Canadian HIV/AIDS Legal Network | Réseau juridique canadien VIH/sida

The National Advocacy Committee
Grandmothers to Grandmothers Campaign
Comité d'action national
Campagne de grands-mères à grands-mères

Énoncé Statement

Pour diffusion immédiate

Also available in English

PROJET DE LOI C-393 : BON SENS, CONTRE OBSTRUCTION ET PRÉTEXTES, LORS DU DÉBAT PARLEMENTAIRE D'AUJOURD'HUI

Nous remercions les député-es qui se sont levés, à la Chambre des communes, pour parler du Projet de loi C-393, initiative législative humanitaire d'importance cruciale pour réformer les lacunes du Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM) — pour sauver des vies et faire cesser des souffrances évitables dans le monde en développement. Un merci en particulier à ceux et celles qui appuient activement et ouvertement le Projet de loi C-393, qui comprennent la rare occasion offerte au Parlement de faire des changements bien réels sur la scène mondiale.

Nous sommes forcés de réfuter la grossière inexactitude des propos de certains députés, à l'effet que le RCAM fonctionne — « quoique moins rapidement et avec moins d'efficacité que ce que plusieurs … souhaiteraient » [trad.] — et qu'il n'a pas besoin de réforme. Une licence pour exporter un médicament à un pays, une seule fois, en six ans, ne peut pas être considérée comme un succès. De fait, considérant les millions de gens qui sont morts de maladies traitables, depuis l'adoption du RCAM en 2004, « échec monumental » est la seule expression qui n'est pas une insulte à ces vies perdues. Une législation utile et réussie, c'est une législation qui fonctionne dans la pratique, dans la vie; c'est ce que le Projet de loi C-393 accomplirait en simplifiant et consolidant le RCAM.

Nous doutons sérieusement, par ailleurs, de l'amendement proposé d'une « clause d'extinction » limitant à quatre ans la validité des réformes — temps indûment court, en particulier dans le contexte du développement international —, car cela limiterait gravement le potentiel du Projet de loi C-393 de livrer de réels bienfaits sur le terrain. De fait, l'idée même de revenir ultérieurement aux règles impraticables du RCAM, tel qu'il est aujourd'hui, semble à l'opposé du but du Projet de loi C-393. Dans quatre ans, les gens auront encore besoin de médicaments salvateurs; leur souffrance évitable par les médicaments n'est pas soumise à une clause d'extinction.

En outre, la question du changement de parrain du projet de loi n'a pas été abordée aujourd'hui, mais le Parti conservateur ne s'est toujours pas engagé à autoriser cette procédure technique sans heurts. La Campagne de grands-mères à grands-mères, le Réseau juridique canadien VIH/sida et des gens de partout au Canada demandent

encore l’assurance des Conservateurs de laisser la démocratie suivre son cours en permettant que le Projet de loi C-393 se rende à un vote final.

Plus de 45 grands-mères étaient présentes dans la galerie du Parlement, aujourd’hui, ainsi que de nombreux sympathisants de la société civile. Nous demandons à tous les député-es de réfléchir à la pleine mesure de l’importance de ce projet de loi et de saisir l’occasion de faire un réel changement dans la vie de mères et d’enfants, dans des communautés des quatre coins du monde. C’est maintenant qu’il faut que le Canada tienne sa promesse au monde en développement — les yeux du monde entier sont rivés sur nous.

– 30 –

Contact :
Janet Butler-McPhee
Directrice des communications, Réseau juridique canadien VIH/sida
Téléphone : +1 416 595-1666 (poste 228), jbutler@aidslaw.ca

Christopher Holcroft
Directeur, Empower Consulting pour le Réseau juridique canadien VIH/sida
Téléphone : +1 416 996-0767, chris_holcroft@yahoo.com