

Pour publication immédiate

Also available in English

MÉDECINS ET CHERCHEURS CANADIENS DE PREMIER PLAN APPELLENT LE PARLEMENT À AGIR D'APRÈS LES FAITS, AVEC COMPASSION, ET À APPUYER LE PROJET DE LOI C-393

7 mars 2011 – Dans une lettre ouverte publiée aujourd'hui, certains des médecins et scientifiques les plus réputés au pays exhortent les membres du Parlement et les Sénateurs et Sénatrices à appuyer d'importantes réformes au Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM), et à sauver des milliers de vies. La loi proposée simplifiera le processus de licence dont la lourdeur rend quasi impossible l'atteinte du but du RCAM initial : produire des médicaments génériques abordables pour des pays en développement afin de prévenir des décès liés à des maladies traitables, comme le sida, le paludisme et la tuberculose.

Le Projet de loi C-393 sera soumis au vote en troisième lecture, mercredi soir. Devant la désinformation que des opposants à la réforme du RCAM, en vertu d'un intérêt privé, continuent de propager, plus de 90 médecins, chercheurs scientifiques et sympathisants s'expriment sur le sujet. Dans leur lettre, intitulée « Du savoir vers l'action, pour l'accès aux médicaments », les signataires affirment : « Le Projet de loi C-393 pourrait transformer le RCAM en une législation solide, qui aiderait à atténuer les souffrances et à sauver des vies dans les pays en développement — comme prévu en 2004, lorsque le Parlement l'a adopté à l'unanimité. Un leadership politique et un engagement à appuyer le Projet de loi C-393 sont à présent requis de votre part. »

Les signataires incluent :

- Dr Don Kilby, président et fondateur, Alliance de santé communautaire Canada-Afrique et directeur, Services de santé de l'Université d'Ottawa;
- Dr Julio S. G. Montaner, directeur, BC Centre for Excellence in HIV/AIDS et ex-président, International AIDS Society;
- Dr James Orbinski, titulaire de chaire en santé mondiale (Dalla Lana School of Public Health), Université de Toronto et cofondateur de Dignitas International;
- Dr Réjean Thomas, Président Fondateur, Clinique médicale l'Actuel et Président d'honneur, Fondateur, Médecins du Monde Canada ;
- Dr Mark Wainberg, directeur, Centre sida McGill, Hôpital général juif et ex-président, International AIDS Society; et

- Dr Anne-Marie Zajdlik, fondatrice et directrice du Masai Centre et fondatrice de Bracelet of Hope.

L'exhortation est aussi appuyée officiellement par des organismes de premier ordre, comme l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie.

Ajoutant leur appui à celui de dizaines de groupes de la société civile, de leaders spirituels, d'artistes canadiens réputés, d'activistes et de personnalités publiques — notamment l'ancien premier ministre Paul Martin, dont le gouvernement a initialement créé le RCAM —, ces médecins et scientifiques gonflent les rangs des millions de Canadien-nes pour qui les données probantes et la compassion l'emportent sur les considérations politiques et l'intérêt de parties privées, dans ce dossier. Tous et toutes s'attendent à ce que les Parlementaires suivent cette même ligne d'action et votent en faveur du Projet de loi C-393.

La lettre ouverte et des documents d'information détaillée sur le Projet de loi sont accessibles, respectivement, à http://www.aidslaw.ca/FR/rcam/documents/Health-sci_ltr-FRA.pdf et à www.aidslaw.ca/rcam.

-30-

Contacts :

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

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

Du savoir vers l'action, pour l'accès aux médicaments :
lettre ouverte de professionnels de la santé et de scientifiques canadiens,
à l'intention des membres du Parlement

7 mars 2011

Cher(ère)s député(e)s,

À titre de professionnels de la santé et de scientifiques préoccupés, nous faisons appel à votre aide pour sauver des vies. Par le biais de notre travail quotidien, nous aidons des gens dans le besoin, au Canada et dans le monde. Plusieurs d'entre nous ont une expérience de travail dans des pays en développement et peuvent attester de l'importance cruciale de médicaments abordables et pratiques.

Le Projet de loi C-393 est une loi vitale, à présent devant le Parlement, qui améliorerait le Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM) et permettrait de fournir des médicaments salvateurs aux gens qui en ont le plus besoin, afin de répondre à l'iniquité mondiale persistante dans l'accès aux soins de santé. **Tout ce qu'il faut, c'est votre appui au Projet de loi C-393.** Ce faisant, vous démontrerez votre engagement humanitaire à des défis mondiaux de santé publique comme la pandémie du sida — et vous respecterez la promesse du Parlement d'aider les pays en développement à obtenir les médicaments abordables nécessaires à relever ces défis.

De fait, la pandémie du sida et notre riposte collective à celle-ci démontrent ce qu'il est possible d'accomplir lorsqu'il y a convergence entre la volonté politique et la mobilisation des ressources. Elles révèlent aussi que l'expansion des traitements anti-sida à des millions de personnes, dans le monde en développement, dépend fortement du recours à des médicaments génériques, pour des raisons économiques et cliniques.

La concurrence créée par des médicaments génériques à moindre prix, dans les pays en développement, a conduit à une importante diminution du coût — de plus de 99 %, dans certains cas — de plusieurs traitements de première ligne contre le sida. On peut alors de traiter beaucoup plus de patients avec les ressources limitées venant des budgets nationaux et de pays donateurs comme le Canada. Autre avantage : si les brevets ne sont pas un obstacle, les fabricants génériques peuvent produire des combinaisons à dose fixe qui intègrent plusieurs médicaments dans un seul comprimé, sous diverses formulations adaptées aux défis du terrain. Cela simplifie l'approvisionnement et la gestion de la chaîne logistique (transport, stockage et distribution), tout en facilitant la prescription de médicaments et l'observance du régime de traitement.

Il n'est donc pas étonnant qu'environ 75 à 80 % des personnes vivant avec le VIH qui sont traitées, dans les pays à revenu faible et moyen, reçoivent des médicaments génériques. Or l'ONUSIDA et l'Organisation mondiale de la santé signalent que le besoin demeure criant : seulement 36 % des personnes ayant besoin d'un traitement anti-sida y ont accès. Chez les enfants vivant avec le VIH, le bilan est encore plus sombre : selon l'UNICEF, seulement 28 % des enfants ayant besoin de médicaments anti-VIH en reçoivent — et sans traitement, la moitié mourront avant d'avoir deux ans.

Vous comprendrez que, pour des professionnels de la santé et des scientifiques qui œuvrent à préserver la vie, il est particulièrement déchirant de voir des gens souffrir et mourir inutilement de maladies traitables. Jusqu'ici, le RCAM n'a pratiquement rien fait pour les patients dans le besoin, et il est raisonnable de croire qu'il ne sera plus jamais utilisé dans sa forme actuelle.

Le Projet de loi C-393 pourrait transformer le RCAM en une législation solide, qui aiderait à atténuer les souffrances et à sauver des vies dans les pays en développement — comme prévu en 2004, lorsque le Parlement l'a adopté à l'unanimité. **Un leadership politique et un engagement à appuyer le Projet de loi C-393 sont à présent requis de votre part.**

D'aucuns prétendent qu'il est inutile ou injustifié de rectifier le RCAM en raison d'autres défis comme la pauvreté mondiale ou des infrastructures limitées dans certains pays en développement. Nous reconnaissons pleinement ces défis, mais sommes en désaccord avec cette piètre excuse. Il a été démontré maintes fois que des traitements anti-sida peuvent être fournis, et le sont, en contexte très pauvre en ressources. Nous appuyons entièrement le renforcement des systèmes de santé et d'autres infrastructures, là où il est requis; toutefois, nous considérons que le prix des médicaments est un facteur déterminant dans le choix d'un pays d'élargir ses programmes de traitement, ou d'en priver des millions de personnes. Même dans un système de santé solide et doté d'un personnel adéquat, il serait impossible de fournir aux patients des médicaments à prix élevés. La provision de médicaments plus abordables est un aspect clé de la réponse; elle peut, et devrait, être complétée par d'autres initiatives.

La rectification du RCAM est une action significative que le Canada peut entreprendre pour aider les pays en développement. La « solution à licence unique » du Projet de loi C-393 éliminera les lourdeurs bureaucratiques qui empêchent le recours au RCAM. Cela permettrait à un fabricant de médicaments génériques de livrer plusieurs commandes d'un même médicament à divers pays en développement, selon leurs besoins et en vertu d'une seule licence. À l'instar du RCAM actuel, les sociétés pharmaceutiques brevetées continueront de toucher des redevances pour ces ventes. Tous les médicaments exportés seront approuvés par Santé Canada et les protections actuelles contre le détournement de médicaments de leur destination prévue seront maintenues. Le Projet de loi C-393 ne modifie pas ces caractéristiques du RCAM. Mais la simplification du processus par la « solution à licence unique » est essentielle à le rendre vraiment efficace devant les réalités pratiques des pays en développement et des fabricants de médicaments génériques.

Le Canada a une longue et riche tradition humanitaire; il est aussi reconnu mondialement pour l'excellence de sa recherche et de ses soins de santé. Nous devons montrer au monde entier que le Canada est un pays capable de transformer le savoir en des actions salvatrices.

En toute modestie, nous savons par expérience ce qu'il faut pour sauver des vies. Selon nous, le Projet de loi C-393 — avec sa « solution à licence unique » maintenant rétablie, et sans échéance indûment courte— sauvera des vies. Ce n'est pas une question de partisanerie, mais bien de vie ou de mort. Nous vous exhortons à appuyer le Projet de loi C-393.

Cordialement,

Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie

Greta Bauer, PhD, MPH, professeure adjointe, épidémiologie et biostatistique, University of Western Ontario

Ahmed M. Bayoumi, MD, MSc, FRCPC, Directeur, recherche en épidémiologie clinique et soins de santé, Département des politiques, de la gestion et de l'évaluation en santé; Professeur agrégé, Départements de médecine et des politiques, de la gestion et de l'évaluation en santé, Université de Toronto

Louise Bédard, RN, Infirmière coordonnatrice, Inherited Bleeding Disorder Clinic

Michaela Beder, MD, résidente en psychiatrie, Université de Toronto

Solomon R Benatar, MD, Professeur, Dalla Lana School of Public Health, Joint Centre for Bioethics, Université de Toronto; Professeur émérite de médecine, Faculté des sciences de la santé, University of Cape Town

Philip Berger, M.D., chef, Département de médecine familiale et communautaire, St. Michael's Hospital; professeur agrégé, Faculté de médecine, Université de Toronto

Diane Bissonnette, RN, B.ScN, Gestionnaire de cas, Clinique d'hématologie/hémophilie, Children's Hospital of Eastern Ontario

Gary Bloch, MD, CCFP, médecin de famille, Département de médecine familiale et communautaire, St. Michael's Hospital; professeur adjoint, Faculté de médecine, Université de Toronto

William Booth, M.S., professeur auxiliaire, University of British Columbia; directeur de la liaison communautaire, Programmes d'éducation communautaire, Simon Fraser University

Jason Brophy, MD, médecin, The Hospital for Sick Children

Morna Brown, RN, Infirmière coordonnatrice, Rare Blood and Bleeding Disorders, Comprehensive Care Program, Alberta Health Services

James L Brunton MD, FRCPC, professeur de médecine, Université de Toronto; et médecin, University Health Network

Dave Caloia, BSc, MD, FACOG, FRCSC, obstétricien et gynécologue, pratique en santé des femmes à l'échelle internationale, St. Joseph's Health Centre

Angela Cescon, MPH, Programme d'épidémiologie et de santé populationnelle, BC Centre for Excellence in HIV/AIDS

Adrienne K. Chan, MD, MPH, FRCPC, Conseillère médicale, Dignitas International; Division des maladies infectieuses, St. Michael's Hospital; Division des politiques, de la gestion et de l'évaluation en santé, Université de Toronto

Claudette Chase, MD, FCFPC, Co-directrice médicale, Sioux Lookout First Nations Health Authority

Liane Connor, MSW

David Cox, directeur administratif, Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC

Dale Dewar, MD, FCFPC, Président, Comité international, Société de la médecine rurale du Canada

Irfan Dhalla, MD, MSc, St. Michael's Hospital, Université de Toronto

Anne Fanning CM, MD, FRCPC, Professeure émérite et coordonnatrice du Programme de santé mondiale, Faculté de médecine et de dentisterie, University of Alberta

David N. Fisman, MD, MPH, FRCPC, Professeur agrégé de santé publique (épidémiologie), politiques et gestion en santé, et médecine, Dalla Lana School of Public Health et Faculté de médecine, Université de Toronto

Marc-André Gagnon, PhD, Professeur adjoint, École de politiques publiques et d'administration, Université Carleton (Ottawa), Chercheur, Edmond J. Safra Center for Ethics, Harvard University Chercheur, Pharmaceutical Policy Research Collaboration

Ritika Goel, MD, médecin de famille à Toronto

John Goodhew, M.D., médecin de soins primaires pour le VIH, Toronto

Chris Graham, MD, FRCPC, Division des maladies infectieuses, Trillium Health Centre

Rosemary/Mbali J. Jolly, MD, Professeure, Département d'études anglaises, École de kinésiologie et d'études de la santé, Queen's University; chercheuse principale, Programme sur le VIH/sida et la violence sexospécifique (financé par les IRCS), KwaZulu-Natal, Afrique du Sud; Auteure de « *Cultured Violence: Narrative, Social Suffering and EnGendering Human Rights in South Africa* », Liverpool and KwaZulu Natal University Presses, 2010.

Rupert Kaul, MD, FRCPC, PhD, Chaire de recherche du Canada en VIH; professeur agrégé, Université de Toronto

Thomas Kerr, Ph.D., directeur, Initiative de recherche en santé urbaine, British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS; professeur adjoint, Département de médecine, University of

British Columbia

Jay S. Keystone, MD, MSc (CTM), FRCPC, Unité des maladies tropicales, Toronto General Hospital; Professeur de médecine, Université de Toronto

Don Kilby, M.D., président et fondateur, Alliance de santé communautaire Canada-Afrique; directeur, Services de santé de l'Université d'Ottawa

Robert Klaassen, MD, FRCPC, Karpinski Klaassen Medicine Professional Corporation, Professeur agrégé, Département de pédiatrie, Division de l'hématologie/oncologie, Université d'Ottawa, Children's Hospital of Eastern Ontario

Jillian Clare Köhler, professeure adjointe, Faculté de pharmacie Leslie Dan et École d'affaires mondiales Munk; directrice, Initiative for Drug Equity and Access (IDEA), Université de Toronto

Lucie Lacasse, RN, MScN.

Megan Landes, MD, MSc (DLSHTM), CCFP-EM, Professeure adjointe, Département de médecine familiale et communautaire, Université de Toronto; Co-directrice, Toronto Addis Ababa Academic Collaboration in Emergency Medicine

Trudo Lemmens, (LicJur), L.L.M. (bioéthique), DCL, Professeur agrégé, Facultés de droit et de médecine, Université de Toronto

Joel Lexchin, M.D., École des politiques et de la gestion en santé, York University (Toronto)

Alan Li, M.D., médecin de soins primaires pour le VIH, Toronto, et co-président, Committee for Accessible AIDS Treatment

Kelly S. MacDonald, MD, FRCPC, Chaire fondée, OHTN; directrice, Programme de recherche sur le VIH, Professeure agrégée de médecine, Université de Toronto; Microbiologiste, consultante en maladies infectieuses, Mount Sinai Hospital

James Maskalyk, MD, St. Michael's Hospital, Toronto; professeur adjoint, Université de Toronto; auteur de *Six Months in Sudan*

Allison McGeer, MSc, MD, FRCPC, Professeure, Faculté de médecine, Université de Toronto

M-J Milloy, MSc (épidémiologie); candidat au doctorat, École de la population et de la santé publique, University of British Columbia

Sharmistha Mishra, MD, MSc, FRCPC, DTMH, St. Michael's Hospital, Université de Toronto

Julio S. G. Montaner, M.D., D.Sc. (hon.), FRCPC, FCCP, FACP, FRSC, professeur de médecine, titulaire de chaire en recherche sur le sida et directeur de la Division du sida,

University of British Columbia; directeur, BC Centre for Excellence in HIV/AIDS, St. Paul's Hospital, Providence Healthcare; co-directeur national fondateur, Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC; ex-président, International AIDS Society

Kathy Mulder, physiothérapeute, Manitoba Bleeding Disorders Program, Formatrice en physiothérapie, Fédération mondiale de l'hémophilie

Michelle Munro, RN, BScN., MSc. Med.

Stephanie Nixon, MD, professeure adjointe, Département de physiothérapie, Université de Toronto

James Orbinski, O.C., M.Sc., B.Sc., M.D., M.A., titulaire de chaire en santé mondiale, Dalla Lana School of Public Health; professeur de médecine (DFCM) et de science politique; co-directeur, Programme de diplomatie en santé mondiale, École d'affaires mondiales Munk, Université de Toronto

Mario Ostrowski, MD, Division des sciences cliniques, Université de Toronto

Joseph L. Pater, MD, Vice-président, recherche clinique et translationnelle, Action Cancer Ontario

Debra S. Payne, PharMD, FASCP, ancienne pharmacienne-chercheuse, Division of AIDS, National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID), National Institutes of Health (NIH), Henry M. Jackson Foundation for the Advancement of Military Medicine (2003-2010)

Danyaal Raza, BESC., MD, résident en chef, Département de médecine familiale, Queen's University

Sean B. Rourke, Ph.D., scientifique, St. Michael's Hospital; professeur agrégé, Université de Toronto

Anne Rowe, RN, BScN, MA(Ed)

Michael Schull, MD, MSc, FRCPC, Scientifique principal, Institute for Clinical Evaluative Sciences; Chaire de recherche appliquée sur les services et les politiques de santé des IRSC; Directeur, Division de la médecine d'urgence (Département de médecine), Université de Toronto

Rachelle Sender, PhD, MD, CCFP, Professeure clinique adjointe, Département de médecine familiale, McMaster University; directrice médicale, Claremont House Special Care Unit

Abdu A Sharkawy, MD, BMSc, FRCPC, professeur adjoint de médecine, Division des maladies infectieuses, University Health Network, Université de Toronto.

Andrew E. Simor, MD, FRCPC, Chef, Département de microbiologie et Division des maladies infectieuses, Sunnybrook Health Sciences Centre

David Snider, pharmacien, R.PhM

Judy Snider, pharmacienne, R.PhM

Phan Sok, MPH, MSW, PhD (c), IMS, Université de Toronto, Diplômé international de médecine, Chercheur associé, OHTN

Réjean Thomas, C.M., C.Q., M.D., D.Sc.(hon.), président fondateur, Clinique médicale l'Actuel; président d'honneur, fondateur, Médecins du Monde Canada

Mark Tyndall, M.D., professeur de médecine et chef, Division des maladies infectieuses, Université d'Ottawa

Ross Upshur, MD, MSc, FRCPSC, Département de médecine familiale et communautaire, Dalla Lana School of Public Health, Université de Toronto; directeur, Joint Centre for Bioethics de l'Université de Toronto.

Mark Wainberg, O.C., O.Q., Ph.D., FRSC, FRCPSC(Hon.), professeur de médecine et directeur, Centre sida McGill, Hôpital général juif

Sharon Walmsley, MD, Professeure de médecine, Université de Toronto; Chef de la recherche clinique sur le VIH, Toronto Hospital Immunodeficiency Clinic

Dan Werb, MSc, Chercheur, BC Centre for Excellence in HIV/AIDS, Coordonnateur de la recherche, International Centre for Science in Drug Policy, Étudiant au doctorat, University of British Columbia

Sheila Wijayasinghe, MD, CCFP, Directrice médicale, Immigrant Womens' Health Centre Toronto, Médecin, St. Michael's Hospital

Evan Wood, M.D., professeur clinique agrégé de médecine, Division du sida, University of British Columbia; directeur, Initiative de recherche en santé urbaine, British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS

James M Wright, MD, Professeur, Départements d'anesthésiologie, de pharmacologie et produits thérapeutiques et de médecine, University of British Columbia

Anne-Marie Zajdlik, M.D., fondatrice et directrice du Masai Centre; fondatrice de Bracelet of Hope

Autres signataires

Joshua Berman, MPH, agent de recherche, Dignitas International

Jean-Rock Boutin, président du conseil d'administration, Action Positive

Barry Burciul, directeur associé, recherche et application du savoir, Dignitas International

Alan Cassels, MPA, Faculté de développement humain et social, University of Victoria

Carol Devine, MSc, Membre du conseil d'administration, Dignitas International

David Eby, Directeur général, British Columbia Civil Liberties Association

Laurie Edmiston, MA, Directrice générale, CATIE

David Fleck, président, Mapleridge Capital Corporation

James Fraser, directeur général, Dignitas International

Sulaimon Giwa, candidat au doctorat, École de travail social, York University

Gwen Harvey, B.Comm., CFP, CLU, TEP, membre du conseil d'administration, Dignitas International

Kimm Kent, coordonnatrice des services de soutien, AIDS Coalition of Nova Scotia

Mojtaba Khezry, adjoint à la recherche, B.Sc Biophysique; candidat MSc. Biophysique

Jacquie Labatt, membre du conseil d'administration, Dignitas International

Douglas F. Lawson, B.BA., CA, CF, ICD.D

Mueni Malubungi, PhD, Directrice générale, Réseau des Chercheuses Africaines (RECAF)

Michael McBane, Coordonnateur national, Canadian Health Coalition

Darryl Reed, Professeur agrégé, affaires et société, Département des sciences sociales, York University; Président, Association canadienne pour les études sur la coopération

Robert Reinhard, MA, Consultant en santé publique et mondiale

Kathe Rogers, coordonnatrice des communications, Dignitas International

Hiwot Teffera, People to People Aid Organization

Elisse Zack, M.Mgt, M.Ed, Directrice générale, Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS)