

RÔLE DU CANADA DANS LE FINANCEMENT DE LA RÉPONSE MONDIALE AU VIH ET AU SIDA

Mémoire présenté au Comité permanent des finances de la Chambre des communes Consultations sur le budget de 2016 Février 2016

INTRODUCTION

La Coalition interagence sida et développement (CISD) est une coalition d'environ 100 organismes de lutte contre le sida (OLS), organisations non gouvernementales (ONG), organisations confessionnelles, établissements d'enseignement et syndicats. Elle exerce son leadership dans la réponse des organismes canadiens de développement international et de lutte contre le VIH afin de réduire les répercussions de l'épidémie mondiale du VIH et du sida.

Nous nous trouvons à un point critique pour freiner l'épidémie du VIH et relever les défis du développement qui s'y rattachent. Les objectifs de développement durable (ODD) ont été lancés et ils établissent des cibles ambitieuses pour la communauté mondiale afin de relever une gamme de défis du développement. ONUSIDA a proposé pour cibles mondiales d'accélérer la riposte et de réduire les infections par le VIH à moins d'un demi-million de personnes par année d'ici 2020. Des gains impressionnants ont été accomplis dans l'amélioration de l'accès aux traitements pour les personnes vivant avec le VIH. Les discussions mondiales portent maintenant sur l'accès universel aux soins de santé et sur leur couverture universelle, alors que 18 millions de personnes attendent encore d'avoir accès à un traitement antirétroviral (TAR) et que pour deux personnes qui amorcent un traitement, cinq autres sont nouvellement infectées¹.

Des gains énormes ont été obtenus dans la lutte contre le sida au pays et dans le monde entier, mais il reste beaucoup à faire. La 8^e Conférence de l'International AIDS Society, tenue à Vancouver, Colombie-Britannique (du 19 au 22 juillet 2015), a mis en relief de nombreuses histoires de réussite de partout dans la communauté mondiale, et certains des plus grands progrès viennent d'Afrique. Néanmoins, les actes de la conférence montrent que le Canada peut faire mieux dans sa lutte contre le VIH et le sida sur son territoire. Le Canada n'a pas d'estimation nationale de la participation au dépistage et aux soins, communément appelée « la cascade du traitement² ». À titre de référence, la Colombie-Britannique, qui possède des estimations provinciales, montre que le Canada se classe loin derrière la majeure partie de l'Europe occidentale et certains pays à revenus moyens ou faibles³.

Afin d'atteindre les cibles mondiales de 90-90-90 d'ici 2020 (90 % de toutes les personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut, 90 % des personnes diagnostiquées reçoivent un traitement antirétroviral et 90 % de celles-ci atteignent une charge virale indétectable)⁴, le Canada doit augmenter son investissement dans la prévention, les soins, le traitement et le soutien. Cet investissement doit englober la recherche et l'innovation à l'égard de technologies de santé hautement prioritaires et cibler les facteurs déterminants connexes de la santé, notamment la pauvreté, l'insécurité alimentaire et l'inégalité entre les sexes. Le Canada doit aussi s'attaquer aux disparités en santé et aux inégalités sociales qui persistent au sein des populations autochtones et des collectivités racialisées du Canada.

Comme coalition d'organismes et de particuliers canadiens, nous savons que bien que la charge de travail qui doit être abattue ici puisse parfois sembler écrasante, les Canadiens ont à cœur de s'acquitter de leurs

¹ ONUSIDA. (2014). **The Gap Report**. <http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/2014/2014gapreport/gapreport> (en anglais seulement)

² CATIE. **La cascade du traitement du VIH**. <http://www.catie.ca/fr/vih-canada/8/8-2/8-2-1/8-2-1-1>

³ CATIE. **Un nouveau discours : Pourquoi les initiatives de prévention du VIH au Canada doivent inclure le traitement du VIH**. <http://www.catie.ca/fr/pdm/printemps-2015/nouveau-discours-pourquoi-les-initiatives-prevention-vih-canada-doivent-inclure-t>

⁴ ONUSIDA (2014). **Accélérer la riposte : mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030**.

http://www.unaids.org/fr/resources/documents/2014/JC2686_WAD2014report

RÔLE DU CANADA DANS LE FINANCEMENT DE LA RÉPONSE MONDIALE AU VIH ET AU SIDA

responsabilités envers la communauté internationale et de verser une juste part de la richesse du Canada pour améliorer la santé et le bien-être dans le monde entier. C'est un moment unique dans l'histoire pour vraiment changer la vie des gens les plus pauvres du monde.

Afin de freiner l'épidémie du VIH et de travailler à la réalisation des objectifs de développement durable, nous demandons des investissements dans quatre domaines clés : la réponse au VIH au pays, les efforts de recherche sur la prévention du VIH à l'échelon mondial, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme; l'aide au développement international.

1. INVESTIR DANS LA RÉPONSE AU VIH AU CANADA

À la fin de 2011, environ 71 300 personnes (entre 58 600 et 84 000) au Canada vivaient avec une infection par le VIH (y compris le sida), ce qui représente une augmentation d'environ 11 % par rapport à l'estimation de 2008. Avec des soins, des traitements et du soutien adéquats, les personnes vivant avec le VIH peuvent mener une vie longue et productive. Des initiatives fédérales sont nécessaires pour aider les collectivités à offrir des programmes et des services de prévention, de soins, de traitement et de soutien opportuns et sensibles aux différences culturelles. C'est particulièrement crucial puisque les taux d'infection chez les principales populations à risque continuent d'augmenter à travers le monde, y compris au Canada, malgré les progrès encourageants obtenus à l'échelon mondial pour infléchir la trajectoire du VIH. Un investissement accru du Canada est essentiel pour combler l'écart entre les personnes qui ont accès à des services de prévention, de traitement, de soin et de soutien à l'égard du VIH et celles qui sont laissées en plan, notamment : les personnes vivant avec le VIH qui ont besoin d'un accès à des services pour le VIH; les jeunes; les utilisateurs de drogues injectables; les travailleurs du sexe; les homosexuels et d'autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes; les transgenres; les Autochtones; les populations carcérales; les personnes originaires de pays où le VIH est endémique; les personnes âgées de 50 ans et plus.

Des programmes de prévention, de soin, de traitement et de soutien à l'égard du VIH sont nécessaires à la grandeur du pays et au sein de différentes populations, mais il faudrait accorder une attention particulière à l'investissement dans l'infrastructure de la santé et des services sociaux pour les populations autochtones à la grandeur du Canada. En 2011, chez les Autochtones, les taux d'infection par le VIH étaient environ 3,5 fois plus élevés que chez d'autres Canadiens. Bien que les Autochtones ne comptent que pour 4,3 % de la population canadienne générale, ils représentaient environ 9 % de toutes les personnes vivant avec le VIH et le sida et environ 12,2 % des nouveaux cas d'infection par le VIH et de sida au Canada en 2011. Les Autochtones sont aussi diagnostiqués à un plus jeune âge que les autres Canadiens. La population autochtone est plus vulnérable à contracter le VIH et le sida à cause d'une gamme de facteurs et de déterminants sociaux de la santé, notamment la pauvreté, le logement et l'itinérance, le développement dans la petite enfance, les milieux physiques, l'accès aux services de santé, les réseaux de soutien et les milieux sociaux, le genre, la violence et, pour cette population en particulier, le racisme et les effets multigénérationnels du colonialisme et du réseau des pensionnats indiens.

Les nouveaux arrivants au Canada représentent une autre population nécessitant une attention particulière. À mesure que les tendances de l'immigration changent au Canada, les besoins des fournisseurs de services à la grandeur du pays changent eux aussi. Par exemple, les personnes originaires de pays où le VIH est endémique (dont plus de 90 % viennent d'Afrique et des Caraïbes) demeurent surreprésentées dans l'épidémie du VIH au Canada. Le taux estimatif des nouvelles infections chez les personnes originaires de pays où le VIH est endémique est environ 8,5 fois plus élevé que chez les autres Canadiens. L'Ontario et le Québec ont la plus forte proportion de personnes originaires de pays où le VIH est endémique, soit 4,5 % et 2,1 % des populations provinciales respectives. À mesure que l'immigration et la migration vers les provinces de l'Est et de l'Ouest du Canada augmentent, les fournisseurs de services à la grandeur du pays auront besoin de

RÔLE DU CANADA DANS LE FINANCEMENT DE LA RÉPONSE MONDIALE AU VIH ET AU SIDA

ressources et de formation suffisantes pour offrir des services de prévention, de soin, de traitement et de soutien à l'égard du VIH sensibles aux différences culturelles et adaptés à tous les nouveaux arrivants au Canada. Les initiatives tant locales que nationales ont besoin de soutien pour permettre aux fournisseurs de services de mettre en commun leurs ressources, leur savoir-faire et leurs pratiques exemplaires.

Première recommandation : Que le gouvernement du Canada investisse dans la lutte contre le VIH et dans les déterminants de la santé au Canada, en mettant particulièrement l'accent sur les populations les plus vulnérables.

2. INVESTIR DANS LA RECHERCHE ET LE DÉVELOPPEMENT DE MICROBICIDES ET DE VACCINS AUX FINS DE LA PRÉVENTION DU VIH

Nous savons qu'il est de l'intérêt du Canada, tant au pays qu'à l'étranger, de continuer à investir dans des efforts de prévention de la maladie qui sauveront des vies et de l'argent à long terme et augmenteront la productivité en réduisant l'incidence du VIH. Il y a un urgent besoin de nouveaux outils de prévention du VIH initiée par la femme, notamment des microbicides et des vaccins. Les méthodes de prévention comme les condoms et l'abstinence ne sont pas toujours des options réalistes pour les femmes, en particulier celles qui sont mariées, qui tiennent à avoir des enfants ou qui courent un risque d'être victimes de violence sexuelle.

La recherche sur la prévention du VIH a fait de grands progrès au cours des dernières années. L'utilisation systématique et correcte du Truvada au quotidien comme prophylaxie préexposition (PrEP) s'est révélée une stratégie très efficace et sûre pour réduire le risque de transmission sexuelle du VIH. Il est également crucial de poursuivre la recherche sur la mise au point de nouvelles techniques de prévention (NTP). Le Canada a fourni un appui solide au développement de NTP. De 2005 à 2009, le Canada a versé 30 millions de dollars au Partenariat international pour les microbicides (IPM) et 82 millions de dollars à l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida (IAVI) entre 2000 et 2009.

Fait étonnant, le financement canadien de l'IPM et de l'IAVI est arrivé à terme en mars 2009 et n'a pas encore été renouvelé. Il serait décourageant de constater que, après avoir consenti des investissements aussi importants à l'effort de recherche mondial en soutenant l'IPM et l'IAVI, le Canada choisisse de rester à l'écart à ce moment critique où progresse la recherche prometteuse et excitante sur les microbicides et les vaccins. Ce serait une occasion ratée. Nous exhortons le gouvernement à renouveler sa contribution aux organes de recherche internationaux qui ont fait leurs preuves et qui possèdent la capacité de réunir des ressources mondiales, tant financières que technologiques et scientifiques. Il est essentiel à la recherche de nouvelles technologies de prévention du VIH et pour assurer l'accès à ces technologies une fois qu'elles se sont révélées sûres et efficaces, que les initiatives mondiales soient dotées de ressources suffisantes et prévisibles et que les pays riches, dont le Canada, assument leur part de cette responsabilité mondiale.

Deuxième recommandation : Que le gouvernement du Canada investisse dans les efforts de recherche mondiaux sur le VIH en finançant le Partenariat international pour les microbicides et l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida.

3. FINANCEMENT DE LA JUSTE PART DU CANADA DU FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME

Le Fonds mondial est un mécanisme de financement international qui mobilise et décaisse des ressources à des pays à l'appui de programmes de prévention du VIH et du sida, de la tuberculose et du paludisme et qui offre des traitements et des soins aux personnes qui vivent avec ces maladies ou qui sont touchées par celles-ci. Créant le plus de valeur possible pour obtenir le plus de retombées possible, le Fonds mondial estime

RÔLE DU CANADA DANS LE FINANCEMENT DE LA RÉPONSE MONDIALE AU VIH ET AU SIDA

que chaque contribution de 100 millions de dollars américains sauve 60 000 vies, évite jusqu'à 2,3 millions d'infections pour les trois maladies combinées et stimule 2,2 milliards de dollars américains de gains économiques à long terme.

Les succès du Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ont été bien documentés : 13,7 millions de vies sauvées par le programme pour le VIH, la tuberculose et le paludisme de 2002 à la fin de 2013; 8,1 millions de personnes recevant un traitement antirétroviral; 13,2 millions de personnes recevant un traitement contre la tuberculose et 548 millions de moustiquaires distribués contre le paludisme. Le Fonds mondial est un partenariat entre gouvernements, sociétés civiles, secteur privé et collectivités touchées et il est souvent qualifié d'« étalon-or » pour le financement de la santé internationale.

Le Canada a été un partisan engagé du Fonds mondial depuis sa création en 2002, ses contributions à ce jour s'élevant à 2,1 milliards de dollars canadiens. Le Canada a manifesté son appui à ce modèle de financement en s'engageant à verser 650 millions de dollars lors de la dernière reconstitution du Fonds, soit une augmentation de 20 % de sa contribution au Fonds mondial pour la période de 2014 à 2016. Nous exhortons le Canada à continuer d'exercer son solide leadership dans la lutte contre ces trois maladies auprès des populations les plus vulnérables et à soutenir ce modèle unique et efficace par une augmentation d'au moins 20 % de sa contribution lors de la reconstitution du Fonds mondial en 2016.

Troisième recommandation : Que le gouvernement du Canada s'engage à augmenter d'au moins 20 % sa contribution lors de la reconstitution du Fonds mondial en 2016.

4. AUGMENTER L'INVESTISSEMENT DANS L'AIDE AU DÉVELOPPEMENT INTERNATIONAL ET ÉTABLIR UN CALENDRIER D'AUGMENTATIONS PRÉVISIBLES

En juin 2005, tous les partis au Parlement du Canada ont souscrit à l'objectif d'augmenter l'aide au développement international (ADI) de façon à ce qu'elle représente 0,7 % du revenu national brut (RNB) du Canada au cours des dix prochaines années. Malheureusement, l'ADI du Canada a diminué de 2010-2011 à 2014-2015, passant de 0,34 % du RNB à 0,26 %. Entre-temps, l'enveloppe de l'aide internationale (EAI), une mesure plus précise de nos engagements de programme réels pour lutter contre la pauvreté dans les pays en développement, est demeurée au point mort.

Afin d'apporter sa juste contribution à la réalisation des objectifs de développement durable à l'échelon international, le Canada doit annuler les compressions récentes et rétablir le cap afin d'arrêter un calendrier pluriannuel pour atteindre la cible de 0,7 % du RNB. D'après les prévisions de dépenses et les tendances de la croissance, le Conseil canadien pour la coopération internationale (CCCI) estime que l'engagement sur un horizon de dix ans à augmenter notre EAI représenterait des augmentations annuelles pour les quatre prochaines années de 726 millions de dollars en 2016-2017; de 840 millions en 2017-2018; de 971 millions en 2018-2019; et de 1,124 milliard en 2019-2020. Ainsi serait réalisé l'objectif à moyen terme d'augmenter l'ADI du Canada en proportion du RNB à au moins 0,38, son plus haut niveau en 25 ans, avant la fin du premier mandat du gouvernement.

Quatrième recommandation : Que le gouvernement annonce un calendrier d'augmentations prévisibles de l'EAI sur dix ans, afin d'atteindre la cible établie de longue date et convenue par la communauté internationale d'affecter à l'ADI 0,7 % du RNB, et de réaliser les objectifs de développement durable.

RÔLE DU CANADA DANS LE FINANCEMENT DE LA RÉPONSE MONDIALE AU VIH ET AU SIDA

CONCLUSION

De grands progrès ont été accomplis dans la lutte contre le VIH et le sida au cours des dernières années, mais la communauté internationale risque de laisser filer ces gains si les investissements nécessaires ne sont pas maintenus et augmentés. Ce n'est pas le moment de réduire le financement dans ces domaines cruciaux. Une véritable collaboration mondiale est nécessaire pour freiner l'épidémie. Le Canada a déjà exercé un leadership mondial et il doit le faire de nouveau en respectant les engagements internationaux qu'il a pris et en continuant de soutenir les initiatives mondiales qui ont prouvé leur capacité à réunir des ressources et à participer efficacement à la réponse au VIH/sida. Il est impossible de lutter contre le VIH/sida en vase clos. La réponse doit plutôt s'inscrire en parallèle de la réalisation d'autres objectifs de développement. Il est impératif que la contribution robuste du Canada à la réponse mondiale au VIH/sida s'inscrive dans un budget d'ADI majoré.

Nous remercions le Comité permanent des finances de prendre connaissance de ce mémoire et nous vous demandons d'envisager d'inviter la CISD à vous présenter une communication au moment voulu.

Le tout respectueusement soumis,

[signature]

Robin Montgomery, directrice générale
Coalition interagence sida et développement
Tél. : 613-233-7440, poste 113
Courriel : rmontgomery@icad-cisd.com
Site Web : www.icad-cisd.com