



RÔLE DU CANADA DANS LE FINANCEMENT DES INTERVENTIONS LIÉES AU VIH/SIDA

Mémoire présenté dans le cadre des
consultations prébudgétaires de 2019

Par : Coalition interagence sida et développement (CISD)

2/8/2018

Recommandation 1 : Que le gouvernement du Canada investisse pour s'attaquer au VIH et aux déterminants de la santé au Canada, en se concentrant particulièrement sur les populations les plus vulnérables, sans oublier qui que ce soit.

Recommandation 2 : Que le gouvernement du Canada investisse dans des efforts mondiaux de recherche sur la prévention du VIH, par le financement du Partenariat international pour les microbicides et de l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida.

Recommandation 3 : Que le gouvernement du Canada s'engage à augmenter d'au moins 20 % sa contribution à la reconstitution des ressources du Fonds mondial 2019.

Recommandation 4 : Que le gouvernement du Canada augmente l'investissement dans l'EAI, notamment dans les institutions multilatérales, en ayant pour but d'atteindre la cible internationale de longue date de 0,7 % du RNB allant à l'ADO, puis d'atteindre les objectifs du développement durable.

INTRODUCTION

En tant que coalition d'environ 100 organisations de services relatifs au sida, d'organismes non gouvernementaux, d'organisations confessionnelles, d'établissements d'enseignement, de syndicats et de personnes, la Coalition interagence sida et développement (CISD) assure le leadership dans la lutte contre l'épidémie mondiale du VIH.

Nous en sommes à un point critique quant au freinage de l'épidémie du VIH. Des gains impressionnants ont été réalisés pour améliorer l'accès au traitement des personnes qui vivent avec le VIH, mais la prévention des nouvelles infections n'a pas progressé au même rythme et il manque d'investissements face au nombre grandissant des personnes ayant besoin de traitement. Il y a un écart de 20 % entre ce qui est nécessaire pour s'attaquer au VIH à l'échelle mondiale et ce qui est disponible¹. Sans investissement accru, le progrès dans la lutte contre le VIH reculera.

À titre de coalition d'organisations et de personnes du Canada, nous savons que les Canadiens sont déterminés à s'acquitter de leurs responsabilités envers la communauté internationale et à verser une juste part de la richesse du Canada, en vue de faire progresser la santé et le bien-être dans le monde.

Le Canada a accepté les cibles de l'ONUSIDA, qui ont pour objet d'atteindre les objectifs ultimes, à savoir zéro nouvelle infection, zéro décès attribuable au sida, zéro stigmatisme lié au VIH; il faut aussi atteindre l'objectif du développement durable (ODD), c'est-à-dire éliminer le sida, la tuberculose et le paludisme d'ici 2030²; le pays a également adopté sa Politique d'aide internationale féministe (PAIF). C'est un moment unique pour vraiment faire une différence dans la vie des personnes les plus pauvres du monde et, pour le Canada, de montrer son leadership continu sur la scène mondiale.

La CISD demande de l'investissement dans quatre domaines clés : les interventions intérieures pour le VIH et la tuberculose; les efforts de recherche mondiale sur le VIH et la tuberculose; le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme; l'aide publique au développement (APD).

1. INVESTISSEMENT DANS LES INTERVENTIONS INTÉRIEURES POUR LE VIH ET LA TUBERCULOSE

Afin d'atteindre les objectifs mondiaux, le Canada doit augmenter son investissement dans la prévention, les soins, le traitement et le soutien en matière de VIH et de tuberculose. Il y a peu d'espoir de soutenir et d'atteindre les objectifs ambitieux, sans avoir de financement adéquat pour les interventions – y compris les interventions communautaires. Les propres données de l'Agence de la santé publique du Canada confirment que dans les 12 années écoulées depuis le lancement de l'initiative fédérale, plus de 104 millions de dollars des fonds prévus pour la stratégie fédérale relative au VIH ont été perdus³. Ces fonds doivent être réinvestis dans les interventions intérieures du Canada, liées au VIH.

¹ UNUSIDA (2018), **Un long chemin reste à parcourir – combler les écarts, rompre les barrières et réparer les injustices**, http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/miles-to-go_fr.pdf?utm_source=UNAIDS+Newsletter&utm_campaign=fc6ccfe4b0-EMAIL_CAMPAIGN_2018_07_18_07_53_COPY_01&utm_medium=email&utm_term=0_e7a6256e25-fc6ccfe4b0-114148913.

² Assemblée générale de l'ONU (2015), **Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 – A/RES/70/1, Objectif de développement durable 3** http://www.un.org/fr/documents/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1.

³ Réseau juridique canadien VIH/sida (2018) : **Les millions manquants : Arrêter et renverser l'érosion constante des fonds fédéraux en VIH**, <http://www.aidslaw.ca/site/the-missing-millions-stopping-and-reversing-the-steady-erosion-of-federal-hiv-funding/?lang=fr>.

À la fin de 2016, quelque 63 110 personnes au Canada vivaient avec le VIH, une hausse d'environ 5 % par rapport à l'estimation de 2014⁴. Avec des soins, des traitements et du soutien adéquats, les gens qui vivent avec le VIH peuvent avoir une longue vie productive. L'augmentation de l'investissement par le Canada est essentiel pour combler l'écart entre les personnes qui ont accès aux services pour le VIH et celles qui sont laissées pour compte, notamment, les jeunes, les toxicomanes, les travailleuses du sexe, les gais et d'autres hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, les transsexuels, les Autochtones, les prisonniers, les nouveaux immigrants qui proviennent de pays où le VIH est endémique ainsi que les gens de 50 ans et plus.

Bien que des programmes liés au VIH et à la tuberculose soient requis dans le pays et pour diverses populations, il faudrait porter une attention particulière à l'investissement dans l'infrastructure de la santé et des services sociaux destinés aux populations autochtones du Canada. En 2016, les Autochtones représentaient à peu près 9,6 % de toutes les personnes vivant avec le VIH puis 11,3 % des nouveaux cas de VIH diagnostiqués au Canada; pourtant, ils ne représentaient que 4,9 % de la population canadienne lors du recensement de 2011⁵. De même, ils supportent le fardeau de la tuberculose, avec 170 cas par 100 000 personnes, comparativement à 4,8 cas dans les populations non autochtones. Dans les collectivités inuites, le taux de tuberculose est 300 fois plus élevé que celui des non-Autochtones. Les populations autochtones sont plus vulnérables au VIH et à la tuberculose à cause d'une variété de déterminants de la santé, dont la pauvreté, le logement et l'itinérance, l'accès aux services de santé, le racisme, les effets multigénérationnels du colonialisme et des pensionnats.

Une autre population doit retenir particulièrement l'attention : les nouveaux arrivants au Canada. S'il y a des virages dans les tendances de l'immigration au Canada, il en va alors de même du côté des besoins de fournisseurs de services dans le pays. Les personnes provenant de pays où le VIH et la tuberculose sont endémiques (plus de 90 % de ceux-là viennent de l'Afrique et des Caraïbes) continuent d'être surreprésentées dans l'épidémie du VIH au Canada; ils représentaient quelque 13,6 % des nouvelles infections en 2016, mais seulement 2,5 % de la population canadienne dans le recensement de 2011⁶. Les fournisseurs de services du pays exigent des ressources et une formation adéquates, afin d'offrir des services culturellement compétents, qui conviennent aux nouveaux arrivants au Canada, tout comme c'est le cas pour les projets nationaux qui permettent aux fournisseurs de service de partager des ressources, de l'expertise et des pratiques exemplaires.

Recommandation 1 : Que le gouvernement du Canada investisse pour s'attaquer au VIH et aux déterminants de la santé au Canada, en se concentrant particulièrement sur les populations les plus vulnérables, sans oublier qui que ce soit.

⁴ ASPC (2018) : Résumé : Estimations de l'incidence et de la prévalence du VIH, et des progrès réalisés par le Canada en ce qui concerne les cibles 90-90-90 pour le VIH, 2016, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/esume-estimations-incidence-prevalence-vih-progres-realises-canada-90-90-90.html>.

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.*

2. INVESTIR EN RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT DE MICROBICIDES ET DE VACCINS POUR LA PRÉVENTION DU VIH

Il est de l'intérêt du Canada – tant au pays qu'à l'étranger – d'investir dans des efforts de prévention de maladies, qui sauveront des vies et de l'argent à long terme, puis hausseront la productivité en réduisant l'incidence du VIH. En accord avec la PAIFC du Canada, il est urgent que les femmes exercent le contrôle sur leurs propres options de santé sexuelle et génésique, y compris la prévention du VIH. Les méthodes de prévention telles que les condoms et l'abstinence ne sont pas toujours des options réalistes pour les femmes, surtout celles qui sont mariées, veulent avoir des enfants ou sont exposées au risque de violence sexuelle ou de partenaire intime. Il y a eu de formidables percées en recherche sur la prévention du VIH au cours des dernières années; toutefois les options existantes de prévention et de traitement ne suffisent pas pour enrayer l'épidémie.

Il y a un besoin important de recherche continue pour le développement de technologies additionnelles de prévention et amorcées par des femmes. Le Canada a fermement soutenu des efforts de recherche mondiale et le développement de telles technologies. De 2005 à 2010, le Canada a contribué 30 millions de dollars au Partenariat international pour les microbicides (PIM), puis 82 millions de dollars entre 2000 et 2010 à l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida (IIVS).

Étonnamment, le financement canadien pour le PIM et l'IIVS n'a pas encore été renouvelé. Ce serait une occasion perdue si le Canada décidait de demeurer à l'écart à ce moment déterminant où de la recherche prometteuse sur les microbicides et les vaccins progresse. L'anneau vaginal de dapivirine du PIM s'est avéré sécuritaire et efficace et est actuellement soumis à l'examen réglementaire. La recherche sur le vaccin du VIH a fait des progrès, dont l'identification d'anticorps neutralisants, qui promettent d'aider considérablement dans la lutte contre le VIH et d'autres menaces pour la santé publique mondiale; il y a de plus des progrès relatifs à la lutte contre la résistance antimicrobienne ainsi qu'au programme sur la sécurité de la santé dans le monde.

Nous exhortons le Canada à renouveler sa contribution aux institutions de recherche multilatérales internationales qui ont fait leurs preuves et ont la capacité de mettre en commun des ressources mondiales – financières, technologiques et scientifiques. Il est très important pour la recherche sur de nouvelles technologies de prévention du VIH, et pour assurer l'accès à ces technologies lorsqu'elles sont avérées sécuritaires et efficaces, que des projets mondiaux soient systématiquement dotés de ressources adéquates.

Recommandation 2 : Que le gouvernement du Canada investisse dans des efforts mondiaux de recherche sur la prévention du VIH, grâce au financement du Partenariat international pour les microbicides et de l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida.

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

Le Fonds mondial est une institution internationale de financement, qui mobilise et débloque des ressources pour des pays, afin d'aider la programmation qui prévient, traite et prend soin des personnes qui sont affectées par le VIH, la tuberculose et le paludisme ou vivent avec l'une de ces maladies. Offrant la valeur la plus élevée pour l'impact le plus grand, le Fonds mondial estime que son partenariat soutient

des programmes qui ont sauvé plus de 22 millions de vies depuis 2016. Le moment est venu d'accélérer cet investissement. Les programmes soutenus par le Fonds mondial sauveront 14 millions de vies au cours de la période triennale commencée en 2017. Ces programmes empêchent également jusqu'à 194 millions de nouvelles infections ou cas de VIH, de tuberculose et de paludisme⁷.

Le Fonds mondial est un partenariat entre les gouvernements, la société civile, le secteur privé et les collectivités affectées, souvent appelés « l'étalon-or » du financement international en santé.

Le Canada est un partisan convaincu du Fonds mondial depuis sa création en 2002, avec des contributions totalisant à ce jour près de 2,9 G\$ CA. Le Canada a démontré son soutien pour ce modèle de financement, en étant l'hôte de la Conférence de reconstitution de 2016 et en promettant 785 M\$ CA⁸, ce qui représente une hausse de 20 % de sa contribution au Fonds mondial pour la période de 2017-2019. Nous exhortons le Canada à continuer à jouer son important rôle de chef de file en s'attaquant aux trois maladies chez les plus vulnérables et à soutenir ce modèle unique et efficace, par une hausse minimale additionnelle de 20 % de sa contribution, lors de la reconstitution des ressources du Fonds mondial 2019.

Recommandation 3 : Que le gouvernement du Canada s'engage à augmenter d'au moins 20 % sa contribution à la reconstitution des ressources du Fonds mondial 2019.

4. AUGMENTATION DE L'AIDE PUBLIQUE AU DÉVELOPPEMENT (APD) ET ÉTABLISSEMENT DU CALENDRIER DES HAUSSES PRÉVISIBLES

En juin 2005, tous les partis du Parlement canadien ont avalisé un objectif pour l'APD, à savoir 0,7 % du revenu national brut (RNB), au cours des dix prochaines années. Malheureusement, après l'exercice de 2018-2019, l'Enveloppe de l'aide internationale (EAI) ne comprendra qu'une augmentation annuelle d'environ 100 millions de dollars. À partir de l'exercice 2020-2021, ce sera l'équivalent d'une hausse annuelle de 1,3 à 1,9 %. Compte tenu de l'inflation à approximativement 2 % et du fait que 2 % de 5 milliards de dollars équivalent à 100 millions de dollars, à partir de l'exercice de 2019-2020, il n'y aura pas de hausse en dollars réels pour l'EAI⁹. Quant au ratio de l'APD au RNB, il flottera entre 0,26 et 0,27 au cours de cette période. Compte tenu de cet indicateur, le gouvernement libéral actuel aura le pire bilan de tous les gouvernements canadiens, en matière d'aide internationale¹⁰.

Pour maintenir sa juste part aux progrès des ODD à l'échelle mondiale, le Canada doit augmenter les investissements dans l'APD en vue d'atteindre la cible de 0,7 % du RNB. Les investissements de l'APD devraient comprendre l'investissement continu dans les institutions multilatérales, qui ont la capacité de miser sur des ressources mondiales, y compris le financement intérieur.

Recommandation 4 : Que le gouvernement du Canada augmente l'investissement dans l'EAI, notamment dans les institutions multilatérales, en ayant pour but d'atteindre la cible internationale de longue date de 0,7 % du RNB allant à l'ADO, puis d'atteindre les objectifs du développement durable.

⁷ Le Fonds mondial (2018), <https://www.theglobalfund.org/fr/impact/>.
<https://www.theglobalfund.org/fr/news/2016-05-09-canada-to-host-global-fund-replenishment/>.

⁹ CCCI (2018), *Évaluation du budget de 2018*, <https://ccic.ca/fr/budget-analysis-2018/>.

¹⁰ *Ibid.*

DÉCLARATION FINALE

Freiner les épidémies du VIH et de la tuberculose exige la collaboration mondiale et 2019 sera un moment décisif dans notre capacité de mettre un terme au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Le Canada a fait preuve d'initiative mondiale par le passé et doit continuer à le faire en honorant les engagements internationaux qu'il a pris, ainsi qu'à soutenir les projets mondiaux qui ont une capacité éprouvée de mettre en commun des ressources et de contribuer efficacement aux interventions liées au VIH et à la tuberculose, le tout dans le cadre de la majoration du budget d'ADO.

Nous remercions le Comité permanent des Finances de son examen de la présente soumission et demandons que vous envisagiez d'inviter la CISD à faire une présentation verbale.

Respectueusement soumis,



Robin Montgomery, directeur général
Coalition interagence sida et développement
Téléphone : 613-233-7440, poste 113
Courriel : rmontgomery@icad-cisd.com
Web : www.icad-cisd.com