

**Envoi par courriel**

Le mercredi 13 avril 2011

Monsieur Richard Elliott  
Directeur général  
Réseau juridique canadien VIH/sida  
Courriel : [relliott@aidslaw.ca](mailto:relliott@aidslaw.ca)

Monsieur,

Vous trouverez, ci-joint, les réponses au questionnaire que vous nous avez fait parvenir dans le cadre des élections fédérales 2011. Nous espérons que les réponses fournies vous permettront de mieux comprendre notre action politique.

Vous trouverez plus de détails concernant nos politiques dans la section « plateforme électorale » de notre site web : [www.parlonsqc.org](http://www.parlonsqc.org)

Nous vous prions d'agréer l'expression de nos sentiments distingués.



Dominic Labrie  
Adjoint au contenu, Bloc Québécois  
3730, Crémazie Est, 4<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec)  
H2A 1B4

## Réseau canadien juridique VIH/sida

### **Riposte au VIH et au sida au Canada**

#### **1. Financer la stratégie fédérale sur le VIH/sida**

Le Canada a besoin d'une stratégie fédérale adéquatement financée, pour sa réponse au VIH/sida, y compris d'un financement crucial à plusieurs services et programmes de première ligne pour la prévention, les soins, les traitements et le soutien aux personnes vivant avec le VIH et à leurs familles et communautés. En 2003, tous les partis de la Chambre des communes ont recommandé que la stratégie fédérale sur le VIH/sida au Canada soit rehaussée au moyen d'un

financement d'environ 85 millions \$ par année. Étale sur cinq ans, cet objectif aurait dû être atteint en 2008-2009. Cependant, des coupes financières ont été imposées entre-temps. De plus, certains fonds destinés au renforcement des programmes et services existants et prévus ont été détournés vers une nouvelle initiative de vaccins contre le VIH – un effort important, mais que le Comité permanent de la santé avait identifié comme nécessitant un financement distinct et additionnel. Par conséquent, le financement actuel de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada est de près de 15 % inférieur au niveau convenu par tous les partis il y a plusieurs années.

***Votre parti s'engage-t-il à rétablir le financement complet de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada, à un niveau d'au moins 85 millions \$ par année?***

*Le Bloc Québécois a questionné, dès novembre 2007, les coupures entreprises par le gouvernement quant à la lutte contre le VIH/sida. Le Bloc Québécois demeurera vigilant et intransigeant à ce sujet et rappellera le gouvernement à l'ordre tant qu'il n'attribuera pas à cette lutte toute l'importance qu'elle mérite.*

## **2. Renforcer les services de réduction des méfaits pour les personnes vulnérables**

La Stratégie nationale antidrogue du Canada, lancée en octobre 2007, n'inclut pas d'engagement aux services de réduction des méfaits – un des principaux piliers d'une réponse complète à la drogue. Vu les nombreuses preuves issues de recherches publiées et examinées par des pairs, quant aux bienfaits de services comme le site d'injection supervisée de Vancouver, des cours ont accordé à ce site une exemption constitutionnelle des lois canadiennes sur les drogues, afin qu'il puisse continuer ses activités sans que ses usagers ni ses employés ne soient exposés à des poursuites criminelles. Les cours ont aussi déclaré inconstitutionnels certains éléments des lois canadiennes sur les drogues qui empêchent les personnes qui font usage de drogue d'avoir accès à des services de santé permettant de prévenir les décès et la maladie. Mais le Procureur général du Canada a porté ces décisions en appel devant la Cour suprême du Canada et n'a accordé d'exemption à aucun autre service de santé de la sorte.

***Votre parti s'engage-t-il à appuyer des services de réduction des méfaits, y compris des lieux d'injection supervisée, comme élément important d'une stratégie fédérale complète sur la drogue ainsi que d'efforts pour prévenir la propagation du VIH et du virus de l'hépatite C (VHC) associée à l'usage non sécuritaire de drogue?***

*La Cour d'appel de la Colombie-Britannique a conclu qu'InSite était un service de santé auquel les toxicomanes avaient droit en vertu de la Charte et du droit à la vie, la liberté et la sécurité de la personne. La cour estimait notamment qu'il s'agissait d'un centre médical relevant de la compétence de la province. Le gouvernement conservateur a interjeté l'appel à la Cour suprême, qui devrait entendre l'affaire sous peu.*

*Puisque les services de santé sont de compétence du Québec et des provinces, les centres d'injection supervisés sont maintenant sous la juridiction provinciale. C'est pourquoi qu'Insite a été maintenu ouvert malgré la volonté du gouvernement conservateur de traiter Insite sous sa propre stratégie fédérale de lutte à la drogue.*

*Le Bloc Québécois reconnaît l'aspect positif des services de réduction des méfaits. Toutefois, ces services sont maintenant reconnus comme des centres médicaux et il incombe au Québec et aux provinces d'évaluer et d'autoriser des traitements ainsi que des institutions de santé du Québec.*

### **3. Protéger la santé des détenus pour protéger la santé publique**

Aux quatre coins du Canada, des programmes d'échange de seringues financés par le gouvernement fédéral réussissent à réduire la propagation de maladies infectieuses. Il n'existe toutefois pas de tels programmes dans les prisons canadiennes. Or les recherches mêmes du gouvernement fédéral démontrent

que la drogue entre en prison malgré des efforts pour l'en empêcher; que plusieurs personnes incarcérées ont des dépendances et s'injectent des drogues (y compris en partageant du matériel d'injection artisanal); et que les taux de VIH et de VHC sont élevés en prison. Les détenus ont le droit à des services de santé pour se protéger de telles maladies. Des programmes d'échange de seringues en prison (dans d'autres pays) contribuent aussi à un milieu de travail plus sécuritaire pour les employés carcéraux, en réduisant leurs chances de blessure accidentelle avec du matériel d'injection encore plus susceptible de poser un risque de santé du fait qu'il a été partagé par plusieurs personnes. Puisque la plupart des détenus retournent éventuellement dans la communauté, la santé des détenus est aussi une préoccupation de santé publique élargie et une dépense pour les contribuables. De nombreux pays sont dotés depuis plusieurs années de programmes d'échange de seringues en prison; leurs évaluations font état de résultats entièrement positifs, et aucun problème de sécurité n'a été signalé. À la lumière des nombreuses études sur le sujet et d'exams complets des preuves, l'Organisation mondiale de la santé, l'Association médicale canadienne, l'enquêteur correctionnel du Canada et l'Agence de la santé publique du Canada, entre autres, ont tous recommandé de tels programmes.

***Votre parti introduira-t-il des programmes d'échange de seringues dans les prisons canadiennes, pour freiner la propagation d'infections mortelles et pour protéger la santé des détenus, des employés carcéraux et du public général?***

*Le Bloc Québécois est favorable à l'idée de mettre en place des programmes d'échange de seringues dans les pénitenciers du Canada.*

## **Riposte au VIH et au sida dans le monde**

### **4. Soutenir le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme**

Le Canada est un important donateur au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le mécanisme de financement multilatéral le plus efficace et le plus novateur pour l'expansion de la prévention, des soins, des traitements et du soutien en matière de VIH dans les pays en développement. Le Fonds mondial soutient des initiatives dirigées par des pays, approuvées par le biais d'un processus d'examen technique rigoureux. Depuis sa création en 2002, il a permis de sauver environ 6,5 millions de vies. Vaincre l'épidémie du VIH nécessite un effort soutenu et à long terme à ce chapitre. Le Fonds mondial doit être en mesure de fournir un soutien pluriannuel continu aux efforts des pays en développement. L'appui du Canada au Fonds mondial doit être constant et prévisible d'une année à l'autre.

***Dans le cadre d'un dégel du budget d'aide étrangère du Canada et d'une augmentation de son aide publique au développement afin d'atteindre la cible de 0,7 % du revenu national brut (RNB) établie par les Nations Unies, votre parti s'engage-t-il à ce que le Canada contribue, pour chacune des cinq prochaines années, cinq pourcent des ressources nécessaires à financer les efforts de pays en développement tels qu'identifiés par le processus d'examen technique du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme?***

*Considérant l'ampleur de ces maladies sur la population des pays en voie de développement, nous partageons le désir de lutter contre celles-ci. Une population en santé est une population qui peut s'épanouir.*

*En ce sens, nous croyons que le gouvernement doit pleinement s'investir avec les communautés internationales afin de lutter contre ces maladies. C'est pourquoi, nous approuvons sans réserve toute hausse budgétaire aux Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le Paludisme.*

*Cela étant dit, si le gouvernement conservateur avait présenté un plan crédible et rigoureux pour atteindre l'objectif de 0,7% du PNB pour 2015, le Canada aurait bien plus de ressources financières à consacrer aux Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le Paludisme.*

*C'est aussi pourquoi le Bloc Québécois demande que le gouvernement fédéral mette en place, le plus rapidement possible, un plan réaliste visant l'atteinte de la cible fixée par l'ONU, soit de verser 0,7 % du PNB à l'aide publique au développement.*

## **5. Rectifier le Régime canadien d'accès aux médicaments**

Des millions de personnes, dans les pays en développement, n'ont pas d'accès aux médicaments pour le sida, la tuberculose, le paludisme et d'autres problèmes de santé publique, car ils n'ont tout simplement les moyens de les acheter. Il y a sept ans, le Parlement du Canada a adopté à l'unanimité une loi pour aider les pays en développement à se procurer des versions génériques moins coûteuses de médicaments brevetés et onéreux. Le Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM) était supposé mettre en application des éléments de souplesse contenus dans les règles internationales de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) en matière de brevets pharmaceutiques – des points de flexibilité acceptés par tous les pays, y compris le Canada, afin de répondre aux besoins de la santé publique et de sauver des vies.

Mais le RCAM ne fonctionne pas. Il n'a été utilisé qu'une seule fois, et ne le sera plus s'il n'est pas simplifié. Le RCAM doit être rendu plus simple et efficace, et ne requérir qu'une licence unique afin de fournir des médicaments génériques abordables à tout pays admissible. Ainsi, le RCAM pourrait aider à sauver des vies, comme était son but. Pendant que le Canada retarde les réformes dont le RCAM a besoin pour fonctionner, des gens meurent.

Il y a un vaste mouvement d'appui pour rectifier le RCAM, notamment parmi les organismes humanitaires, les experts en santé et en développement, les leaders religieux et communautaires; de plus, d'après un sondage national d'opinion publique, 80 % des Canadien-nes appuient cette idée.

***Votre parti appuiera-t-il une loi pour rectifier le Régime canadien d'accès aux médicaments par la création d'un processus simple à licence unique, sans restrictions additionnelles et superflues, afin d'améliorer l'accès à des médicaments abordables pour les personnes qui en ont besoin dans les pays en développement?***

*Le Bloc Québécois a appuyé le projet de loi touchant le Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM) à la Chambre des communes en mars dernier.*

# Questionnaire Election federale 2011

## Les réponses : *Bloc Québécois*

Reçu: le 13 avril 2011



### *Riposte au VIH et au sida au Canada*

#### **1. Financer la stratégie fédérale sur le VIH/sida**

Le Canada a besoin d'une stratégie fédérale adéquatement financée, pour sa réponse au VIH/sida, y compris d'un financement crucial à plusieurs services et programmes de première ligne pour la prévention, les soins, les traitements et le soutien aux personnes vivant avec le VIH et à leurs familles et communautés. En 2003, tous les partis de la Chambre des communes ont recommandé que la stratégie fédérale sur le VIH/sida au Canada soit rehaussée au moyen d'un financement d'environ 85 millions \$ par année. Étala sur cinq ans, cet objectif aurait dû être atteint en 2008-2009. Cependant, des coupes financières ont été imposées entre-temps. De plus, certains fonds destinés au renforcement des programmes et services existants et prévus ont été détournés vers une nouvelle initiative de vaccins contre le VIH – un effort important, mais que le Comité permanent de la santé avait identifié comme nécessitant un financement distinct et additionnel. Par conséquent, le financement actuel de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada est de près de 15 % inférieur au niveau convenu par tous les partis il y a plusieurs années.

***Votre parti s'engage-t-il à rétablir le financement complet de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada, à un niveau d'au moins 85 millions \$ par année?***

*Le Bloc Québécois a questionné, dès novembre 2007, les coupures entreprises par le gouvernement quant à la lutte contre le VIH/sida. Le Bloc Québécois demeurera vigilant et intransigeant à ce sujet et rappellera le gouvernement à l'ordre tant qu'il n'attribuera pas à cette lutte toute l'importance qu'elle mérite.*

## **2. Renforcer les services de réduction des méfaits pour les personnes vulnérables**

La Stratégie nationale antidrogue du Canada, lancée en octobre 2007, n'inclut pas d'engagement aux services de réduction des méfaits – un des principaux piliers d'une réponse complète à la drogue. Vu les nombreuses preuves issues de recherches publiées et examinées par des pairs, quant aux bienfaits de services comme le site d'injection supervisée de Vancouver, des cours ont accordé à ce site une exemption constitutionnelle des lois canadiennes sur les drogues, afin qu'il puisse continuer ses activités sans que ses usagers ni ses employés ne soient exposés à des poursuites criminelles. Les cours ont aussi déclaré inconstitutionnels certains éléments des lois canadiennes sur les drogues qui empêchent les personnes qui font usage de drogue d'avoir accès à des services de santé permettant de prévenir les décès et la maladie. Mais le Procureur général du Canada a porté ces décisions en appel devant la Cour suprême du Canada et n'a accordé d'exemption à aucun autre service de santé de la sorte.

***Votre parti s'engage-t-il à appuyer des services de réduction des méfaits, y compris des lieux d'injection supervisée, comme élément important d'une stratégie fédérale complète sur la drogue ainsi que d'efforts pour prévenir la propagation du VIH et du virus de l'hépatite C (VHC) associée à l'usage non sécuritaire de drogue?***

*La Cour d'appel de la Colombie-Britannique a conclu qu'InSite était un service de santé auquel les toxicomanes avaient droit en vertu de la Charte et du droit à la vie, la liberté et la sécurité de la personne. La cour estimait notamment qu'il s'agissait d'un centre médical relevant de la compétence de la province. Le gouvernement conservateur a interjeté l'appel à la Cour suprême, qui devrait entendre l'affaire sous peu.*

*Puisque les services de santé sont de compétence du Québec et des provinces, les centres d'injection supervisés sont maintenant sous la juridiction provinciale. C'est pourquoi qu'Insite a été maintenu ouvert malgré la volonté du gouvernement conservateur de traiter Insite sous sa propre stratégie fédérale de lutte à la drogue.*

*Le Bloc Québécois reconnaît l'aspect positif des services de réduction des méfaits. Toutefois, ces services sont maintenant reconnus comme des centres médicaux et il incombe au Québec et aux provinces d'évaluer et d'autoriser des traitements ainsi que des institutions de santé du Québec.*

### **3. Protéger la santé des détenus pour protéger la santé publique**

Aux quatre coins du Canada, des programmes d'échange de seringues financés par le gouvernement fédéral réussissent à réduire la propagation de maladies infectieuses. Il n'existe toutefois pas de tels programmes dans les prisons canadiennes. Or les recherches mêmes du gouvernement fédéral démontrent que la drogue entre en prison malgré des efforts pour l'en empêcher; que plusieurs personnes incarcérées ont des dépendances et s'injectent des drogues (y compris en partageant du matériel d'injection artisanal); et que les taux de VIH et de VHC sont élevés en prison. Les détenus ont le droit à des services de santé pour se protéger de telles maladies. Des programmes d'échange de seringues en prison (dans d'autres pays) contribuent aussi à un milieu de travail plus sécuritaire pour les employés carcéraux, en réduisant leurs chances de blessure accidentelle avec du matériel d'injection encore plus susceptible de poser un risque de santé du fait qu'il a été partagé par plusieurs personnes. Puisque la plupart des détenus retournent éventuellement dans la communauté, la santé des détenus est aussi une préoccupation de santé publique élargie et une dépense pour les contribuables. De nombreux pays sont dotés depuis plusieurs années de programmes d'échange de seringues en prison; leurs évaluations font état de résultats entièrement positifs, et aucun problème de sécurité n'a été signalé. À la lumière des nombreuses études sur le sujet et d'examen complets des preuves, l'Organisation mondiale de la santé, l'Association médicale canadienne, l'enquêteur correctionnel du Canada et l'Agence de la santé publique du Canada, entre autres, ont tous recommandé de tels programmes.

***Votre parti introduira-t-il des programmes d'échange de seringues dans les prisons canadiennes, pour freiner la propagation d'infections mortelles et pour protéger la santé des détenus, des employés carcéraux et du public général?***

*Le Bloc Québécois est favorable à l'idée de mettre en place des programmes d'échange de seringues dans les pénitenciers du Canada.*

## **Riposte au VIH et au sida dans le monde**

### **4. Soutenir le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme**

Le Canada est un important donateur au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le mécanisme de financement multilatéral le plus efficace et le plus novateur pour l'expansion de la prévention, des soins, des traitements et du soutien en matière de VIH dans les pays en développement. Le Fonds mondial soutient des initiatives dirigées par des pays, approuvées par le biais d'un processus d'examen technique rigoureux. Depuis sa création en 2002, il a permis de sauver environ 6,5 millions de vies. Vaincre l'épidémie du VIH nécessite un effort soutenu et à long terme à ce chapitre. Le Fonds mondial doit être en mesure de fournir un soutien pluriannuel continu aux efforts des pays en développement. L'appui du Canada au Fonds mondial doit être constant et prévisible d'une année à l'autre.

***Dans le cadre d'un dégel du budget d'aide étrangère du Canada et d'une augmentation de son aide publique au développement afin d'atteindre la cible de 0,7 % du revenu national brut (RNB) établie par les Nations Unies, votre parti s'engage-t-il à ce que le Canada contribue, pour chacune des cinq prochaines années, cinq pourcent des ressources nécessaires à financer les efforts de pays en développement tels qu'identifiés par le processus d'examen technique du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme?***

*Considérant l'ampleur de ces maladies sur la population des pays en voie de développement, nous partageons le désir de lutter contre celles-ci. Une population en santé est une population qui peut s'épanouir.*

*En ce sens, nous croyons que le gouvernement doit pleinement s'investir avec les communautés internationales afin de lutter contre ces maladies. C'est pourquoi, nous approuvons sans réserve toute hausse budgétaire aux Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le Paludisme.*

*Cela étant dit, si le gouvernement conservateur avait présenté un plan crédible et rigoureux pour atteindre l'objectif de 0,7% du PNB pour 2015, le Canada aurait bien plus de ressources financières à consacrer aux Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le Paludisme.*

*C'est aussi pourquoi le Bloc Québécois demande que le gouvernement fédéral mette en place, le plus rapidement possible, un plan réaliste visant l'atteinte de la cible fixée par l'ONU, soit de verser 0,7 % du PNB à l'aide publique au développement.*

## 5. Rectifier le Régime canadien d'accès aux médicaments

Des millions de personnes, dans les pays en développement, n'ont pas d'accès aux médicaments pour le sida, la tuberculose, le paludisme et d'autres problèmes de santé publique, car ils n'ont tout simplement les moyens de les acheter. Il y a sept ans, le Parlement du Canada a adopté à l'unanimité une loi pour aider les pays en développement à se procurer des versions génériques moins coûteuses de médicaments brevetés et onéreux. Le Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM) était supposé mettre en application des éléments de souplesse contenus dans les règles internationales de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) en matière de brevets pharmaceutiques – des points de flexibilité acceptés par tous les pays, y compris le Canada, afin de répondre aux besoins de la santé publique et de sauver des vies.

Mais le RCAM ne fonctionne pas. Il n'a été utilisé qu'une seule fois, et ne le sera plus s'il n'est pas simplifié. Le RCAM doit être rendu plus simple et efficace, et ne requérir qu'une licence unique afin de fournir des médicaments génériques abordables à tout pays admissible. Ainsi, le RCAM pourrait aider à sauver des vies, comme était son but. Pendant que le Canada retarde les réformes dont le RCAM a besoin pour fonctionner, des gens meurent.

Il y a un vaste mouvement d'appui pour rectifier le RCAM, notamment parmi les organismes humanitaires, les experts en santé et en développement, les leaders religieux et communautaires; de plus, d'après un sondage national d'opinion publique, 80 % des Canadien-nes appuient cette idée.

***Votre parti appuiera-t-il une loi pour rectifier le Régime canadien d'accès aux médicaments par la création d'un processus simple à licence unique, sans restrictions additionnelles et superflues, afin d'améliorer l'accès à des médicaments abordables pour les personnes qui en ont besoin dans les pays en développement?***

*Le Bloc Québécois a appuyé le projet de loi touchant le Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM) à la Chambre des communes en mars dernier.*