

COMMUNIQUÉ

Au Canada, des conditions de vie semblables à celles de pays en développement nuisent à l'accès aux soins, aux traitements et au soutien en matière de VIH/sida

Pour publication immédiate

21 juillet 2010, Vienne – Des chercheurs sur le VIH/sida, des professionnels de la santé, des organismes et des activistes de la lutte contre le VIH/sida, réunis à Vienne pour le XVIII^e Congrès international sur le sida, soulignent des statistiques frappantes qui révèlent que, même au Canada, pays riche où plusieurs traitements sont disponibles et gratuits, des gens contractent encore le VIH, deviennent malades et ne sont pas référés pour des traitements.

« Il est incroyable que des bébés autochtones naissent avec le VIH alors que des traitements existent pour prévenir la transmission périnatale du VIH », explique Denise Lambert, du Réseau canadien autochtone du sida. En 2008, le taux de nouvelles infections par le VIH parmi les Autochtones était 3,6 fois plus élevé parmi les Autochtones que les non-autochtones, au Canada.¹ Les estimés nationaux sur le VIH indiquent par ailleurs que les deux tiers des nouveaux cas de VIH chez des Autochtones, en 2008, étaient attribuables à l'injection de drogue, une proportion considérablement plus élevée que les 17 % de l'ensemble des nouvelles infections par le VIH dans cette catégorie.² « Vu ces chiffres, nous sommes stupéfaits d'être exclus de la discussion concernant des politiques fondées sur des données scientifiques probantes, dans le cadre de la Déclaration de Vienne », poursuit Mme Lambert.

Une autre sombre réalité est le taux d'infection parmi les jeunes, au Canada. « Les jeunes sont très vulnérables, en particulier les jeunes femmes », rappelle Jessica Whitbread, représentante du groupe des Nord-américains de moins de 30 ans auprès de la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH. En 2008, les jeunes femmes de 15 à 19 ans représentaient plus de la moitié des nouveaux cas de VIH déclarés dans ce groupe d'âge.³

Le stigmata et la discrimination rendent difficile pour les nouveaux Canadiens, par ailleurs, de recevoir des soins adéquats. Marvelous Muchenje, de l'organisation Women's Health in Women's Hands, souligne que « le taux estimé de nouveaux cas d'infection parmi les personnes venues au Canada de pays où le VIH est endémique est 8,5 fois plus élevé que parmi les autres Canadiens. »

Des disparités similaires s'observent pour les détenus. Parmi les détenus de ressort fédéral, au Canada, la prévalence du VIH, à 4,6 %, équivaut à celle que l'on observe dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne; et elle est 15 fois plus élevée que dans l'ensemble de la population canadienne. La statistique est encore plus renversante parmi les femmes autochtones en prison, dont 11,7 % sont séropositives au VIH.⁴

Le vice-président du CCSAT, Ron Rosenes, ajoute que « pour un pays riche, de telles statistiques sont ahurissantes. Les traitements antirétroviraux sont disponibles, au Canada. Il ne devrait pas y avoir tant de personnes qui reçoivent un diagnostic de séropositivité au VIH aussi tardivement, alors qu'elles ont

Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements

Réseau juridique canadien VIH/sida

Réseau canadien autochtone du sida

« Les individus les plus affectés par le refus du Gouvernement du Canada de respecter, protéger et réaliser les droits des détenus sont les plus marginalisés de la communauté : personnes qui font usage de drogue, personnes aux prises avec la maladie mentale, travailleuses et travailleurs sexuels, femmes et Autochtones », conclut Sandra Ka Hon Chu, analyste principale des politiques au Réseau juridique canadien VIH/sida. « Des solutions complètes, incluant des politiques fondées sur des données scientifiques, en matière de drogue, sont requises de toute urgence. »

Nous demandons qu'un financement approprié soit alloué, dans la stratégie de lutte au VIH, afin d'abolir les lacunes à la base de ce problème – notamment par des programmes d'éducation, l'accès aux technologies de prévention, des politiques sur la drogue qui soient fondées sur la science, des logements abordables, et un accès adéquat aux soins de santé, partout au pays.

-30-

Demands des médias à Vienne :

Ron Rosenes: (+43) 699 172 85 453 (cellu.)

Demands de médias au Canada:

Beatrice Cardin: +1 647 330 0114 (cellu.)

Une conférence de presse sera donnée le 21 juillet 2010. Elle est organisée par le Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements, un organisme national qui promeut des politiques publiques éclairées et qui rehausse la sensibilisation aux enjeux qui nuisent à l'accès aux traitements pour les personnes vivant avec le VIH/sida (CCSAT); le Réseau canadien autochtone du sida (RCAS), une coalition à but non lucratif d'individus et d'organismes qui assurent un leadership, le soutien et le plaidoyer pour les Autochtones vivant avec le VIH/sida; et le Réseau juridique canadien VIH/sida, qui promeut les droits humains des personnes vivant avec le VIH/sida ou vulnérables à celui-ci, au Canada et dans le monde, par ses travaux de recherche, d'analyse juridique et de politiques, d'éducation et de mobilisation communautaire.

Un porte-parole à l'aise en français sera sur place.

Références :

1. Estimations de la prévalence et de l'incidence du VIH au Canada, 2008, CLMTI, ASPC.
<http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/survreport/estimat08-fra.php>
2. Ibid.
3. Le VIH et le sida au Canada, Rapports de surveillance en date du 31 décembre 2008. ASPC.
<http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/survreport/2008/dec/index-fra.php>
4. Résumé des premiers résultats du Sondage national de 2007 auprès des détenu(e)s sur les maladies infectieuses et les comportements à risque, SCC,
<http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r211/r211-fra.shtm>

