

**Rapport de la délégation parlementaire canadienne
concernant sa participation à la réunion du Réseau
parlementaire de lutte au VIH/SIDA, la tuberculose et le
paludisme de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie
(APF)**

**Section canadienne de l'Assemblée parlementaire de la
Francophonie (APF)**

Les 21 et 22 novembre 2017

Rapport

La délégation parlementaire de la Section canadienne de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie (APF) qui a participé à la réunion du Réseau parlementaire de lutte au VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, tenue à Rabat (Maroc), les 21 et 22 novembre 2017, a l'honneur de présenter son rapport.

Composée de **l'honorable Éric Forest, sénateur**, la délégation était accompagnée de monsieur Jean-François Lafleur, secrétaire administratif de la Section.

Outre la Section canadienne, les sections suivantes étaient représentées : Albanie, Belgique/Fédération Wallonie-Bruxelles, Bénin, Cameroun, France, Luxembourg, Maroc, Niger, Québec, Suisse et Togo et le Tchad. Étaient aussi présents, ONUSIDA, le Fonds mondial pour la lutte au VIH/SIDA, l'Association de lutte contre le sida du Maroc, le Programme des Nations Unies pour le Développement et Action Santé mondiale.

La cérémonie d'ouverture débute par un discours de monsieur Didier Berberat, conseiller aux États (Suisse) et président du Réseau parlementaire de lutte au VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme de l'APF, suivi du discours du vice-président de la chambre des représentants monsieur Rachid El Abdi et de monsieur Ahmed Touzi, vice-président de la chambre des Conseillers et, finalement le coordonnateur du réseau, Dr. Etienne D. Bartise (Togo).

Les membres du Réseau s'étant présentés, celui-ci adopte à l'unanimité l'ordre du jour ainsi que le compte rendu de la dernière réunion de la Commission, à Ougadougou (Burkina Faso) en octobre 2016.

Tour de table – État des lieux

Les membres du Réseau brossent tour à tour un état des lieux relatif au VIH, la tuberculose et le paludisme. D'aucuns prônent la promotion de la responsabilité des actes sexuels et la protection y étant reliée. Le dépistage hâtif et la coordination de la surveillance de l'évolution de cette épidémie par les organismes publics sont vitales dans le contrôle et la répression de ces maladies. Dans certains pays, les maladies sont à déclaration obligatoire dont au Canada et au Québec. Il demeure toutefois une certaine discrimination dans l'accès aux soins de santé tant chez les porteurs de ces virus ou encore de par leur condition socio-économique.

On souhaite aussi que les législateurs modifient lois, là où cela s'avère nécessaire, afin de donner un accès plus facile aux traitements et au plus bas coût possible et poursuivre les recherches fructueuses afin d'éradiquer le virus du VIH. En ce sens, **l'hon. Éric Forest, sénateur** (Canada) a souligné la continuité du leadership du Canada en matière de recherche pour la lutte au VIH. Il a présenté les dernières avancées en recherche sur le VIH produites par des efforts concertés du Dr. Éric Cohen de l'Institut de Recherches Cliniques de Montréal et le groupe CanCURE. Les chercheurs ont identifié un gène qui pourrait bloquer l'accès du virus du VIH aux cellules humaines.

D'un constat relativement général, la tranche de la population active sexuellement la plus à risque est celle des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HARSAH). Un défi demeure, comment cibler les populations à risque sans les stigmatiser (Belgique/Fédération Wallonie-Bruxelles).

ONUSIDA - État des lieux – Objectifs 90-90-90

Le réseau auditionne le docteur Kamal Alami, directeur de l'ONUSIDA au Maroc. Il présente un portrait statistique de la situation mondiale. En rappelant que ces objectifs sont de 90% des personnes infectées qui connaissent leur statut; que 90% des personnes vivant avec le VIH soient sous traitement et que 90% des personnes vivant avec le VIH aient une suppression de leur charge virale.

En 2016, ce sont 36,7 millions de personnes qui vivent avec le virus du VIH; un million de personnes sont mortes de maladies liées à ce virus. Depuis le début de l'épidémie, ce sont 76 millions de personnes qui ont été infectées et 35 millions en sont décédées. Il rappelle les objectifs du programme soutenant qu'à ce jour; la communauté internationale a atteint la marque de 70-77-82 tout en notant un ralentissement de l'augmentation du traitement pédiatrique.

Il brosse également un tableau de la situation géographique notant que c'est en Europe de l'Ouest et Centrale de même qu'en Amérique du Nord que l'atteinte des objectifs est la plus proche. Cependant c'est en Afrique de l'Ouest et du Centre que la progression vers l'objectif est la plus lente. D'ailleurs, il présente un plan de rattrapage de 18 mois pour cette région qui a pour but notamment de promouvoir appropriation nationale de ce programme; d'augmenter les capacités de prestation de service; d'améliorer les procédures et la gestion des approvisionnements et de catalyser l'augmentation du financement et ses premiers résultats en sont encourageants.

Il note au passage que la couverture de traitement du virus est plus faible chez les hommes quoique pratiquement égale en Europe de l'Ouest et Centrale de même qu'en Amérique du Nord. C'est aussi chez les jeunes (15-24) que les résultats en ce qui a trait aux trois mesures des objectifs du programme sont les plus bas.

Finalement, monsieur Alami souligne le plan d'aide pour la mise en disponibilité d'agents de santé communautaires et qui vise à aider les régions en difficulté. Il termine en rappelant les bienfaits d'une population en santé sur le plan social et économique.

Rôle de la société civile dans la lutte contre le sida

Le réseau auditionne Dr. Fatiha Rhoufrani, membre du conseil national de l'Association de lutte contre le Sida du Maroc (ALCS). Après avoir présenté un bref historique de son organisation, madame Rhoufrani présente l'action communautaire de son groupe auprès des personnes vivant avec le VIH. L'ALCS leur offre une prise en charge sociale et psychologique. Présente dans plus de 30 villes au Maroc, elle offre un soutien comme de l'aide financière d'urgence aux marocains vivant avec le VIH et qui sont dans une situation précaire et facilite l'accès aux soins ayant réalisé notamment plus de 70% des tests VIH volontaires et réalisé au total plus de 51000 tests en 2016.

Elle s'implique aussi dans le dépistage des infections sexuellement transmises avec des cliniques mobiles notamment au profit des personnes défavorisées, des professionnels du sexe et d'autres groupes sociaux qu'elle identifie à risque, tout en leur faisant la promotion de la santé sexuelle et reproductive auprès des marocains en conjonction avec le ministère de la Santé marocain. L'ALCS s'implique aussi dans cette même promotion auprès du grand public des institutions scolaires de tous niveaux et lors des grandes manifestations sociales marocaines et foires.

L'organisation est aussi active au niveau international en militant notamment en faveur des droits des personnes vivant avec le VIH (PVVIH); pour l'accès aux traitements contre le VIH et notamment sa gratuité; en se faisant les défenseurs des droits humains de ces mêmes personnes puisque leur violation réduit l'accès aux traitements; en agissant pour prévenir la stigmatisation des PVVIH; en faisant de la prévention pour prévenir la transmission mère-enfant et, finalement, en faisant un plaidoyer fort pour le renouvellement de la subvention qu'elle obtient du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH.

Madame Rhoufrani a aussi présenté ses actions relatives à la lutte contre l'hépatite C en se faisant notamment un porte-voix tant nationalement qu'internationalement pour l'élargissement des campagnes de diagnostic à l'ensemble de la population; la baisse des coûts des diagnostics de même que des médicaments génériques pour l'hépatite C. En participant aussi à la création d'un organisme international, la « Coalition Plus », un organisme de coalition avec des partenaires de pays Africains mais aussi de l'Amérique du Nord qui mène des recherches sur ces maladies, fait notamment la promotion de la démarche communautaire comme moyen d'action contre les maladies et tente aussi de démocratiser l'accès aux médicaments et aux traitements.

Le fonds mondial de lutte au VIH

Comme troisième rencontre, les membres du Réseau ont auditionné Madame Charlotte Diez-Bento, spécialiste Relations Extérieures et Partenariats, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Cette organisation ayant pour vision de libérer la planète de ces trois maladies et comme mission de mobiliser et investir des ressources additionnelles pour mettre fin aux épidémies et soutenir les pays aux prises avec ces fléaux.

Après avoir présenté des statistiques sur les incidences et les prévalences de ces maladies, madame Diez-Bento a présenté le mode de fonctionnement du Fonds et comment le partenariat qu'ils pratiquent avec les pays participant au Fonds s'opère. Cinq grands principes guident l'action du fonds dans ce partenariat soient : la collection des fonds visant à financer l'aide nécessaire à la lutte à ces maladies; la détermination des priorités d'investissements dans les pays ayant besoin de fonds pour mettre sur pied un plan d'action; ce plan est soumis à une évaluation par le Fonds; en partenariat avec le Fonds, les pays mettent en œuvre leur stratégie d'intervention et finalement; le Fonds exercent un suivi stratégique afin de s'assurer de l'optimisation des ressources et de l'atteinte des résultats.

Madame Diez-Bento a expliqué comment se finançait le fonds et donné un ordre de grandeur quant aux moyens dont disposait le fonds pour agir. Elle a souligné les efforts

du Canada, hôte de la plus récente conférence de reconstitution des ressources du Fonds en septembre 2016 qui ont permis de récolter près de 13 milliards de dollars. Elle a aussi informé les membres du réseau à savoir comment ces fonds étaient redistribués. D'ailleurs, elle a, pour ce faire, présenté des données démographiques et géographiques afin d'aider à illustrer où sont les besoins et quels groupes de la population nécessitent une intervention ciblée, notamment au sein des pays francophones.

Il a été aussi souligné au passage que le Canada est le 6e bailleur de fonds de son organisation. Finalement, madame Diez-Bento a soutenu qu'avec chaque tranche de 100 millions de dollars investis dans le Fonds mondial, 133 000 vies sont sauvées, 1,9 millions d'infections sont évitées, 300 millions de dollars des ressources nationales sont investies et ce 100 millions de dollars permet des gains économiques à long terme de 2,2 milliards de dollars.

Selon le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, il faut accélérer le niveau de financement afin de continuer à réduire autant les incidences que les prévalences reliées à ces trois maladies pour poursuivre les niveaux de succès enregistrés jusqu'ici. L'Afrique demeure une priorité d'investissement afin d'accompagner adéquatement celle-ci tant dans l'identification des personnes porteuses de ces maladies que de leur offrir les soins nécessaires à leur condition et éventuellement, guérir les individus malades et enrayer le fléau représenté par le virus du VIH, la tuberculose et le paludisme.

Lutte contre la tuberculose, quel rôle pour les parlementaires?

Le Réseau a aussi entendu Madame Claire Baudot, agente de mobilisation pour l'organisme international, Action Santé Mondiale . Elle a d'abord dressé un état des lieux en ce qui concerne les incidences et les prévalences reliées à la tuberculose notant que la tuberculose est la maladie infectieuse la plus meurtrière au monde (1,7 million de morts en 2016) et que le nombre d'incidences reliées à cette maladie ne diminuent pas aussi rapidement que souhaité. Toujours en ce qui a trait aux données statistiques, madame Baudot a souligné que les pays les plus affectés par cette maladie sont la République Centrafricaine, au Congo, en République Démocratique du Congo, au Cambodge, au Vietnam et en Thaïlande.

Soulignant au passage que 600 000 personnes sont touchées en 2016 par la tuberculose multi-résistante, elle a aussi révélé que selon une étude, d'ici 2050, ce sont 75 millions de morts par cette maladie qui seront enregistrés avec un coût économique de 17 mille milliards de dollars US. L'organisation a déploré la faible priorisation politique de la lutte contre cette maladie, tant au niveau sanitaire que social, les moyens financiers y étant consacrés stagnant ou même diminuant, considérant la tendance qui se dessine.

Madame Baudot note cependant des progrès intéressants dans la lutte à la tuberculose, notamment certains partenariats au sein de pays de l'Afrique, des regroupements d'organismes internationaux visant des collaborations stratégiques et des échanges de bonnes pratiques. Malgré tout, plusieurs défis demeurent.

La tuberculose multi-résistante pose aussi un défi majeur en Europe de l'Est et en Asie centrale. Il est souligné que ces régions comptent 9 des 30 pays les plus touchés par cette maladie. Certaines mesures sont prises visant une prise en charge progressive des coûts de traitements par les autorités publiques. Il demeure cependant d'autres défis importants qui doivent aussi être adressés tels qu'une réforme des systèmes de prestations de services afin d'intégrer plus solidement les soins reliés à la tuberculose et le développement du rôle communautaire dans cette lutte à la maladie.

Finalement, l'organisme en a appelé à l'augmentation des financements nationaux pour les traitements de première ligne et globalement de stratégies nationales plus ambitieuses, augmenter le rôle des intervenants communautaires dans cette lutte et, en dernier lieu, promouvoir des législations permettant l'accès aux services sans discrimination.

VIH, tuberculose et droits humains : Population clés et criminalisation de la transmission du VIH

Pour la dernière présentation, le Réseau auditionne Monsieur Christian Tshimbalanga Mwata, consultant international VIH et droits humains, du Bureau régional du PNUD d'Addis Abeba. D'entrée de jeu, monsieur Tshimbalanga Mwata identifie un rapport net entre les droits humains et le VIH afin de réduire la vulnérabilité à l'infection; réduire les méfaits du VIH sur les personnes atteintes et habiliter les personnes et les communautés à lutter contre le VIH.

Il identifie une série de droits qui doivent être respectés en matière afin de mener avec succès la lutte au VIH, notamment : le droit à la non-discrimination; à la vie privée; à l'éducation et à l'information; à la santé; à la liberté; à se marier et fonder une famille et à la sécurité et l'aide sociale.

En lien avec les droits de ces personnes vivant avec le VIH (PVVIH), Monsieur Tshimbalanga Mwata a aussi expliqué les obligations des États signataires des traités relatifs aux droits humains en ce sens qu'ils doivent « domestiquer » les dispositions de ces traités, soumettre des rapports nationaux aux organes conventionnels et doivent mettre en œuvre nationalement les observations finales de ces mêmes organes afin que toute les bonnes intentions relative à la lutte contre le VIH se traduise par de véritables programmes d'intervention.

Le présentateur a mis ces droits et obligations en parallèle avec les pays Africains. Il a cité en exemple quelques instruments des droits de l'homme de l'Union Africaine, notamment la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples traitant notamment du droit à l'égalité, à la dignité; à la liberté et à la sécurité de la personne; à la santé et; à l'éducation.

Il a aussi présenté le Protocole sur le droit des femmes en Afrique qui traite: de l'interdiction de la discrimination contre les femmes; du droit à la dignité; de l'élimination des pratiques rétrogrades ou néfastes; de l'égalité des droit dans le mariage; du droit à l'héritage et; à la santé et les droits en matière reproductive.

Il a finalement souligné le caractère moniste de bon nombre de pays francophones, c'est-à-dire, les pays où le droit international s'applique d'office aux juridictions

nationales donc aux justiciables. Il a félicité l'ouverture des pays francophones à ce titre.

Suite aux présentations, le président du Réseau, monsieur Didier Berberat, conseiller aux États (Suisse), a remercié les intervenants et a convié les membres du Réseau à soumettre leur candidature pour la tenue de la prochaine réunion du Réseau parlementaire de lutte au VIH, à la tuberculose et au paludisme, à l'automne 2018.

Respectueusement soumis,

Darrell Samson, député Président de la Section canadienne de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie (APF)

Dépenses de voyage

| | |
|--------------------------------|---|
| ASSOCIATION | Section canadienne de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie (APF) |
| ACTIVITÉ | Réseau parlementaire de lutte au VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie (APF) |
| DESTINATION | Rabat, Maroc |
| DATES | 21-22 novembre 2017 |
| DÉLÉGATION | |
| SÉNAT | L'hon. Éric Forest |
| CHAMBRE DES COMMUNES | |
| PERSONNEL | M. Jean-François Lafleur |
| TRANSPORT | 7 952,38 \$ |
| HÉBERGEMENT | 1 447,36 \$ |
| INDEMNITÉS JOURNALIÈRES | 555,83 \$ |
| CADEAUX OFFICIELS | 149,20 \$ |
| TOTAL | 10 104,77 \$ |