

# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

## Qu'en est-il de la stratégie sur le VIH de la Saskatchewan?

### Des milliers de personnes réunies pour traiter la question du VIH à Saskatoon se demandent si le gouvernement provincial a sérieusement l'intention de lutter contre l'épidémie

*Pour diffusion immédiate*

**14 mai 2010, Saskatoon** – Les chercheurs du domaine du VIH/sida, les professionnels de la santé, les organismes de services sur le sida et les militants du domaine se sont réunis en Saskatchewan pour participer à une conférence téléphonique avec le gouvernement au sujet de la recherche sur le VIH/sida afin de connaître le cadre de la stratégie sur le VIH annoncée par celui-ci lors de la publication du sommaire exécutif<sup>1</sup>, le 6 mai dernier. En outre, les participants à la conférence demandent au gouvernement de fournir le financement nécessaire à la mise en œuvre de la stratégie.

Les données statistiques provinciales sur le VIH ont montré une hausse fulgurante de la maladie depuis 2004. La Saskatchewan est au sommet du classement en ce qui a trait aux nouvelles infections au VIH en comparaison avec d'autres provinces, avec un taux de 20,8 nouveaux cas par 100 000 personnes, alors que la moyenne générale provinciale/territoriale est de 9,3. La province compte aussi le taux le plus élevé de femmes et d'hommes infectés par le virus<sup>2</sup>. Les nouveaux cas surviennent surtout chez les Autochtones.

« Un sommaire exécutif n'est pas une stratégie. Il peut être comparé à une voiture sans essence, explique Nicole White, coordonnatrice exécutive de SIDA Saskatoon. Qu'a voulu dire le gouvernement lorsqu'il a parlé de réduction de la consommation de drogues à titre de stratégie de prévention? Parmi les méthodes saines de réduction des préjudices, on compte des programmes d'échange de seringues, et pas seulement une approche d'abstinence. »

Mark Randall, membre du Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements (CCSAT) précise : « Cette stratégie doit comprendre des tactiques visant à améliorer le logement, la formation, l'éducation et autres facteurs déterminants sociaux de la santé nécessaires pour veiller au soutien des personnes touchées par le VIH et pour prévenir les nouvelles infections. »

« Cette stratégie sur le VIH doit aboutir à un financement supplémentaire concret », affirme Dr. *Stephen Helliar*, médecin de famille à la *Saskatoon Community Clinic*. Le gouvernement doit verser les fonds là il a promis de le faire. Chaque nouvelle infection représente des soins à vie qui coûtent entre 250 000 et 750 000 dollars<sup>3</sup>. Les coûts annuels totaux liés au VIH en Saskatchewan s'élèvent à 40 millions de dollars<sup>4</sup>. Nul besoin d'être comptable pour comprendre que prévenir les nouvelles infections permettra à la province d'économiser des millions de dollars en frais de soins de santé, explique-t-il. Il est inacceptable de voir encore des nouveau-nés infectés par le VIH alors que les autres provinces ont déjà eu recours avec succès à des méthodes de prévention facilement accessibles ».

« Ici, chaque Autochtone est infecté ou touché par le VIH », de dire Krista Shore, Autochtone de Regina vivant avec le VIH. Les stratégies qui ne permettent pas de réduire le stigmatisation, la discrimination et l'isolement des gens touchés par le VIH ne fonctionneront pas. Une stratégie efficace doit comprendre des programmes réalisés par les personnes atteintes du VIH et qui s'adressent à elles. »

## Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements (CCSAT)

« La stratégie doit également comprendre la création d'un groupe de travail à plusieurs intervenants afin d'en assurer la mise en œuvre, la surveillance et l'évaluation, ajoute Mme White. Nous n'avons pas besoin d'une stratégie qui ne tient pas ses promesses. »

Nous faisons appel au gouvernement pour :

- A) fournir une stratégie détaillée à la Saskatchewan;
- B) fournir un plan budgétaire pour mettre en œuvre, surveiller et évaluer la stratégie;
- C) créer un groupe de travail à plusieurs intervenants dirigé par des personnes séropositives pour assurer la mise en œuvre, la surveillance et l'évaluation de la stratégie;
- D) se réunir avec des organismes communautaires pour traiter les facteurs sociaux déterminants de la santé et créer une approche durable en matière d'amélioration de la santé.

-30-

### Demands médiatiques

Nicole White : 306 229-2328 (tél. cell.)

Beatrice Cardin : 647 330-0114 (tél. cell.)

Un conférencier en français sera sur les lieux.

<sup>1</sup>HIV Strategy for Saskatchewan 2010-2013, ministère de la Santé de la Saskatchewan, <http://www.health.gov.sk.ca/Default.aspx?DN=3ffeca87-ac63-4b67-87a1-c09abf14434b&I=English>

<sup>2</sup>Le VIH et les SIDA au Canada, Rapport de surveillance en date du 31 décembre 2008, Agence de la santé publique du Canada, 2008, tableau 6a et 6c, <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/survreport/2008/dec/index-fra.php>

<sup>3</sup> <http://www.canada.com/vancouver/news/story.html?id=dccb40ff-36ac-4574-a131-a5932592fd2b> consulté le 10 mai 2010

<sup>4</sup> HIV and AIDS in Saskatchewan, ministère de la Santé de la Saskatchewan, 2008 <http://www.health.gov.sk.ca/hiv-aids-annual-report-2008>