

## VIH/SIDA & COOPERATION ACP-EU

*En 2001, lors de la Session Spéciale de l'Assemblée Générale de l'ONU (UNGASS) sur le VIH/SIDA, les dirigeants du monde ont reconnu pour la première fois que le VIH/SIDA n'est pas seulement un problème de santé mais « une crise mondiale et l'un des défis les plus redoutables pour la vie et la dignité humaines »*

*Sept ans plus tard, l'état d'urgence engendré par le VIH/SIDA exige toujours une résolution politique sans faille, un renforcement significatif du capital humain et financier garanti et la mise en œuvre d'une riposte mondiale et efficace fondée sur le droit et des données concrètes.*

### 1. VIH/SIDA et développement

Depuis l'apparition des premiers cas dans les années 80, plus de 25 millions de personnes sont mortes du SIDA et 40 millions vivent actuellement avec le virus, la plupart dans les pays en développement. Les outils nécessaires à la prévention, au traitement et à la prise en charge des patients existent mais sont généralement hors de portée des populations les plus pauvres et les plus vulnérables.

Le SIDA est une pandémie qui **frappe de manière disproportionnée** les femmes et les jeunes: ils sont davantage susceptibles de contracter le virus, ils doivent constamment surmonter les obstacles entravant l'accès aux informations et aux services et la lourde responsabilité de la prise en charge leur échoit principalement. **Le VIH/SIDA est alimenté par la pauvreté, les inégalités entre les sexes, l'exclusion sociale et les violations persistantes des droits humains.** Dans beaucoup de pays, la stigmatisation et la discrimination continuent de toucher de nombreux groupes et populations clés, tels que les professionnels du sexe, les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les minorités ethniques, les prisonniers, les enfants, les jeunes, les femmes, les personnes âgées, les réfugiés, les migrants et les personnes handicapées. Elles constituent des moteurs cruciaux de la pandémie.

La Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA prise lors de l'UNGASS en 2001 a établi un cadre complet afin d'enrayer et de refouler l'épidémie de VIH/SIDA d'ici à 2010 et spécifiait certains jalons pour 2003, 2005 et 2010. **Chaque année, les gouvernements font état des progrès engrangés au niveau national dans la mise en œuvre de leurs engagements.** De plus, en 2006, lors du processus d'évaluation des progrès obtenus, les gouvernements ont pris des engagements supplémentaires, dont l'adoption fin 2006 d'objectifs ambitieux dans l'intensification de la riposte à l'épidémie de VIH afin de proposer en 2010 un *accès universel* à des programmes complets de prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien.

### 2. Que fait l'Union Européenne ?

**La force politique, la capacité financière et la défense des droits humains qui caractérisent l'Union Européenne lui confèrent un rôle essentiel de leader dans la lutte contre le VIH/SIDA au niveau mondial et dans la concrétisation de l'Accès Universel d'ici 2010.**

**L'article 25 de l'accord de Cotonou** reconnaît expressément la nécessité d'établir des priorités dans la lutte contre le VIH/SIDA dans le cadre de la coopération UE-ACP. La politique de l'UE est encadrée par son *Programme d'Action contre le VIH/SIDA, la TB et le Paludisme (2007-2011)*, adopté en 2005 (<http://europa.eu/scadplus/leg/en/lvb/r112537.htm>) et est basée sur le développement et la mise en œuvre de réponses globales fondées sur des faits vérifiables afin d'assurer les besoins en matière de prévention, de traitement et de prise en charge des populations des pays en développement. Ces dernières années, l'UE a multiplié les déclarations politiques sur sa volonté d'affronter la pandémie de

SIDA. L'année passée, la CE s'est engagée à allouer au moins 100 millions d'euros par an au fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la TB et le paludisme jusqu'en 2010.

Cependant, il existe toujours un fossé entre ces accords et ces engagements et les actions visibles des institutions et des Etats membres de l'UE. Leur mise en œuvre concrète ainsi que la planification et l'affectation de ressources à long terme restent vagues. Les fonds affectés au développement humain et social par le FED sont largement insuffisants comparés à d'autres secteurs. Les nouvelles modalités de l'aide, notamment l'appui budgétaire général, n'ont pas encore démontré leur capacité à assurer que les ressources rencontrent les besoins des populations les plus pauvres, ceux des groupes frappés par la pandémie de VIH/SIDA en particulier.

### **3. Nos recommandations**

**Les membres de l'Assemblée Parlementaire Paritaire peuvent jouer un rôle déterminant afin d'assurer que les promesses et les engagements de lutte contre le VIH/SIDA soient suivis d'actions réelles de la part de l'UE et des gouvernements des pays ACP : ils doivent se montrer plus déterminés, faire de la sensibilisation, encourager la participation de toutes les parties prenantes et collaborer avec la société civile.**

Nous demandons en particulier aux membres de l'APP de faire les recommandations suivantes dans l'exercice des compétences que leur attribue l'accord de Cotonou (ex. résolutions, questions parlementaires, ateliers, etc.) :

- ***La coopération de l'UE avec les ACP doit cesser de négliger la pertinence des investissements dans les services de santé et d'éducation. Le financement des secteurs sociaux doit devenir une priorité et être clairement délimité si nécessaire. La CE, et particulièrement les Etats membres de l'UE doivent évaluer les modalités actuelles de l'octroi de l'aide afin d'assurer que les ressources atteignent réellement ceux qui en ont le plus besoin.***
- ***Le cadre politique et le programme d'action contre le VIH/SIDA, la TB et le paludisme, adoptés par l'UE en 2005 en matière d'action externe doivent être dotés de ressources et mis en œuvre sans retard. Il est nécessaire de mettre en œuvre des stratégies répondant au nombre grandissant d'orphelins et d'enfants vulnérables en accord avec le Cadre pour la protection, les soins et le soutien aux orphelins et enfants vulnérables vivant dans un monde avec le VIH et SIDA.***
- ***Les politiques sur le commerce des produits pharmaceutiques doivent défendre et non pas entraver le recours aux flexibilités des ADPIC, conformément à la Déclaration de Doha sur les ADPIC et la santé publique. Soutenir la production de génériques est la manière la plus efficace et la plus durable d'assurer l'accès à des médicaments abordables à ceux qui en ont le plus besoin.***
- ***L'UE doit renforcer le dialogue politique avec les pays ACP afin de promouvoir le respect, la protection et la pleine réalisation des droits humains, en s'efforçant de mettre fin à la violence à l'encontre des femmes et des jeunes filles, et de combattre efficacement la stigmatisation et la discrimination.***
- ***L'UE et les pays ACP doivent mettre en place les mécanismes appropriés pour impliquer réellement les personnes qui vivent avec le VIH et le SIDA, les populations à risque et les groupes de femmes dans leur dialogue politique et leur programmation nationale. L'UE doit financer et mettre en œuvre des programmes qui renforcent et encouragent les approches participatives au sein des communautés locales.***

\*\*\*\*\*

Cette année, la **réunion de révision de l'UNGASS** (qui aura lieu à New York en juin 2008) constitue une réelle opportunité pour les parlementaires soutenant la santé et les droits d'exiger de leurs gouvernements respectifs et de l'UE qu'ils agissent de sorte que :

- la révision du volet SIDA se déroule avec l'implication pleine et significative de la société civile et **examine le degré d'implication de la société civile dans les actions et les révisions du volet SIDA au plan national**
- les problèmes liés au genre, en particulier **la violence à l'égard des femmes et des filles et la santé et les droits sexuels et reproductifs**, soient **réellement intégrés** dans le processus de contrôle et de rapport sur les réponses nationales et mondiales à l'épidémie de SIDA.

Si vous souhaitez davantage d'informations, tél: +32 472 346 311