



PARLEMENT EUROPÉEN

2009 - 2014

Document de séance

23.11.2011

B7-0615/2011

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

déposée à la suite de la question avec demande de réponse orale B7-0669/2011

conformément à l'article 115, paragraphe 5, du règlement

sur la lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins,
évaluation à mi-parcours de la communication de la Commission
COM(2009)569

Françoise Grossetête

au nom du groupe PPE

Nessa Childers

au nom du groupe S&D

Antonyia Parvanova, Sophia in 't Veld

au nom du groupe ALDE

Satu Hassi

au nom du groupe Verts/ALE

Marina Yannakoudakis

au nom du groupe ECR

Marisa Matias

au nom du groupe GUE/NGL

Oreste Rossi

au nom du groupe EFD

RE\884621FR.doc

PE472.832v01-00

FR

Unie dans la diversité

FR

B7-0615/2011

Résolution du Parlement européen sur la lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins, évaluation à mi-parcours de la communication de la Commission COM(2009)569

Le Parlement européen,

- vu la communication de la Commission au Conseil et au Parlement européen intitulée "La lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins 2009-2013" (COM(2009)569),
- vu la résolution du Parlement européen du 8 juillet 2010 sur une approche fondée sur les droits dans la réponse de l'UE face au problème du VIH/sida¹,
- vu sa résolution du 20 novembre 2008 sur le VIH/sida, diagnostic et traitement précoces²,
- vu la déclaration politique sur le VIH/sida, adoptée en 2011 lors de la réunion de haut niveau sur le VIH/sida organisée à l'occasion de l'Assemblée générale des Nations unies,
- vu la déclaration de Rome émise lors de la conférence de la société internationale du sida en 2011, qui appelle à davantage de financement pour le développement d'un remède efficace contre le VIH,
- vu la stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 et la stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida pour 2011-2015 de l'OMS, qui recense les objectifs mondiaux existants et convenus pour inciter les pays à planifier des actions audacieuses contre le VIH/sida jusqu'en 2015,
- vu le plan d'action européen en matière de VIH/sida 2012-2015 de l'OMS, qui aborde la situation actuelle de l'épidémie du VIH/sida dans la région européenne et préconise des mesures efficaces pour la contrer,
- vu la déclaration de Dublin sur un partenariat pour lutter contre le VIH/sida en Europe et en Asie centrale, adoptée lors de la conférence ministérielle "Faire tomber les barrières: partenariat pour lutter contre le VIH/sida en Europe et en Asie centrale", organisée dans le cadre de la Présidence irlandaise de l'UE les 23 et 24 février 2004,
- vu le rapport de progrès 2010 de l'OMS/ONUSIDA sur la mise en œuvre de la déclaration de Dublin sur un partenariat en matière de lutte contre le VIH/sida en Europe et en Asie centrale,

¹ Textes adoptés, P7_TA(2010)0284.

² JO C 16E du 22.1.2010, p. 62.

- vu les conseils sur le dépistage du VIH prodigués par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDPC) en 2010, indiquant la manière de procéder au dépistage du VIH dans les États membres,
 - vu la politique-cadre de l’OMS en Europe sur le renforcement du dépistage du VIH et de l’orientation dans la région européenne de l’OMS en 2010,
 - vu la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées,
 - vu l'article 115, paragraphe 5, et l'article 110, paragraphe 2, de son règlement,
- A. considérant que, d'après le rapport de surveillance du VIH de 2010 du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, 25 917 nouveaux cas d'infection à VIH ont été signalés en 2009 par les pays de l'Union européenne et de l'Espace économique européen;
- B. considérant qu'en 2009, 161 000 personnes ont été infectées par le VIH dans l'Union européenne et les pays voisins, portant ainsi le nombre de personnes vivant avec le VIH à un total de plus de 2,2 millions, selon les estimations de l'ONUSIDA et de l'OMS;
- C. considérant que les cas d'infections à VIH se multiplient à un rythme inquiétant, notamment en Europe de l'est;
- D. considérant que, en dépit de l'amélioration du traitement et du pronostic à long terme, la complexité du VIH continue d'imposer aux femmes des défis spécifiques que les soins de santé conventionnels peuvent ne pas prendre en compte, laissant celles-ci face à un écart non résolu entre le diagnostic et des soins de santé efficaces et informés¹;
- E. considérant qu'il est possible de prévenir complètement le SIDA et que des actions de prévention primaire, fournissant les informations, les compétences, les services et les produits nécessaires pour protéger contre la transmission du VIH et promouvoir des comportements plus sûrs, sont fondamentales pour empêcher la propagation du VIH;
- F. considérant que le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies estime que, dans l'Union européenne, 30 % des individus infectés par le VIH ignorent qu'ils portent le virus et que, parmi les personnes diagnostiquées, la moitié ont atteint des stades d'infection avancés où ils ne peuvent pas bénéficier d'un traitement optimal, d'où un risque accru de morbidité, de mortalité et de transmission;
- G. considérant que les personnes infectées par le VIH mais non diagnostiquées sont 3,5 fois plus susceptibles de transmettre le VIH que celles dont l'infection est diagnostiquée;
- H. considérant qu'une grande partie des infections à VIH ne sont toujours pas diagnostiquées; considérant que beaucoup de personnes ne savent pas si elles sont séropositives ou non et qu'elles ne le découvriront probablement que lorsqu'elles auront

¹ WHO (Organisation Mondiale de la Santé): "Inégalités entre les sexes et VIH/sida"
http://www.who.int/gender/hiv_aids/fr/

été atteintes de maladies liées à une infection par le virus HIV/sida;

- I. considérant qu'il est également fondamental de s'attarder sur la problématique de la co-infection, notamment avec la tuberculose, les hépatites virales B et C et leurs complications; considérant que la tuberculose et les hépatites virales sont fortement prévalentes, qu'elles progressent plus rapidement et entraînent une plus grande morbidité parmi des personnes infectées par le virus HIV; considérant que, par exemple, en Europe occidentale, quelque 30 % des personnes infectées par le virus HIV sont co-infectées par le virus de l'hépatite C, et considérant que le taux est encore plus important en Europe de l'Est;
- J. considérant que le Parlement européen a reconnu, dans sa déclaration écrite de mars 2007, que l'importance du sous-diagnostic de l'hépatite C constitue un grave problème sanitaire pour l'Union européenne et que l'hépatite C se développe plus rapidement chez les personnes déjà infectées par le VIH, en soulignant l'importance d'un diagnostic complet et précoce;
- K. considérant que le VIH devient beaucoup plus infectieux lorsqu'il est associé à d'autres maladies sexuellement transmissibles (blennorragie, chlamydia, herpès et syphilis, par exemple);
- L. considérant que des études récentes ont révélé l'efficacité d'un traitement précoce, qui permet de réduire à la fois la contagiosité des patients et le taux de transmission du VIH jusqu'à 96%;
- M. considérant que l'accès aux services de prévention, de traitements, de soins et d'accompagnement en matière de VIH diffère considérablement d'un État membre à l'autre;
- N. considérant que l'utilisation de seringues contaminées par les consommateurs de drogues par voie intraveineuse favorise la propagation rapide de l'infection par le VIH dans de nombreux pays d'Europe de l'est;
- O. considérant qu'une coopération transfrontalière et interdisciplinaire est absolument nécessaire pour lutter contre l'épidémie;
- P. considérant qu'une pleine participation de la société civile est primordiale pour assurer l'accès des populations à risque et marginalisées aux traitements contre le VIH et aux services correspondant;
- Q. considérant qu'une attention particulière devrait être accordée aux problèmes rencontrés par les pays voisins de l'Union, étant donné que le VIH/sida et les autres infections sexuellement transmissibles ne connaissent pas les frontières, comme l'a souligné le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies dans son rapport technique sur les hépatites B et C dans le voisinage de l'Union européenne: prévalence, charge de morbidité et politiques de dépistage;
- R. considérant que la pleine protection des droits fondamentaux des personnes atteintes par le VIH est essentielle dans tous les aspects de la lutte contre le VIH;

- S. considérant que l'exclusion sociale, la stigmatisation et la discrimination résultant de la séropositivité au HIV, de même que le silence et le refus entourant l'infection, l'absence de respect des droits fondamentaux des personnes atteintes du virus HIV en général ainsi que de celles qui appartiennent à des groupes vulnérables (hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, personnes qui s'injectent des drogues) notamment, persistent et que ces facteurs continuent de miner la prévention, les soins et le traitement des infections au HIV, et accroissent l'impact de l'épidémie sur les individus, les familles, les communautés et les pays;
- T. considérant que les programmes de prévention, de traitements, de soins et d'accompagnement en matière de VIH n'ont pas bien ciblé ou atteint les personnes handicapées;
- U. considérant qu'il convient de manière urgente d'accélérer la définition et la mise en œuvre de méthodes de prévention globales tout en continuant à investir dans la recherche et le développement de nouvelles technologies de prévention;
- V. considérant que la crise économique et financière ne devrait pas avoir d'incidences négatives sur le secteur de la santé, y compris une baisse des investissements dans les domaines essentiels pour combattre le VIH/sida;
- W. considérant que les difficultés économiques actuelles compromettent le financement des programmes de lutte contre le VIH/sida;
- X. considérant que le mode prédominant de transmission du VIH dans l'Union européenne se caractérise par des relations sexuelles entre hommes, suivies de relations hétérosexuelles, en particulier parmi les individus originaires de pays où l'épidémie est généralisée;
- Y. considérant que l'inégalité entre les sexes constitue l'un des facteurs de l'épidémie de VIH et que les femmes représentent maintenant près de la moitié des nouveaux cas d'infection diagnostiqués dans les pays voisins de l'Union;
- Z. considérant que les jeunes femmes sont extrêmement vulnérables face au VIH, 45 % des nouveaux cas d'infection survenant entre 15 et 24 ans;
- AA. considérant qu'il est essentiel de plaider pour un renforcement et une extension de la politique et de la programmation dans le domaine des liens entre la santé et les droits génésiques et sexuels (SRHR) et le VIH, de façon à ce que les programmes de prévention du VIH/sida soient intégrés dans les programmes SRHR et que la prévention du VIH/sida fasse partie intégrante des soins de santé génésique et sexuelle;
- AB. considérant que les femmes, en raison de leur pouvoir de décision limité, de leur absence de contrôle sur les ressources financières, d'une mobilité restreinte et de leurs responsabilités vis-à-vis de leurs enfants, sont plus susceptibles de rencontrer des obstacles pour accéder à la prévention, aux traitements, aux soins et à l'accompagnement en matière de VIH;
1. invite la Commission et le Conseil à appliquer la communication sur la lutte contre le

VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins pour la période 2009 et 2013 ainsi que son plan d'action:

- appliquer davantage de stratégies de prévention ciblant efficacement les tendances et les besoins épidémiologiques régionaux ou locaux, et œuvrer en faveur de l'accès universel à la prévention, au dépistage, à l'orientation, aux traitements, aux soins et au soutien,
 - encourager une lutte efficace contre le VIH/sida dans les régions prioritaires telles que les États membres de l'Union et les pays voisins les plus touchés, la Fédération de Russie et les autres pays de la CEI,
 - trouver des moyens d'approcher et d'aider les populations les plus exposées et les plus vulnérables au VIH/sida dans toute l'Europe;
2. rappelle que c'est le HIV qu'il faut combattre et non les porteurs du HIV;
 3. demande au Conseil de faire la preuve de ses capacités d'autorité politique en s'attaquant à l'épidémie de HIV qui persiste en Europe, de développer des plans d'action spécifiques par pays de lutte contre le virus HIV, et d'appuyer des actions efficaces contre le virus HIV dans les pays voisins par le dialogue politique, le renforcement des capacités techniques et un appui à l'engagement de la société civile;
 4. demande à la Commission et au Conseil de mettre à disposition les ressources nécessaires pour garantir un accès équitable à la prévention du HIV, au dépistage, au traitement, soins, et soutien, de lutter contre la stigmatisation et d'autres obstacles afin de permettre un accès suffisamment précoce au conseil, au dépistage et aux soins précoces, d'augmenter les investissements dans la recherche afin d'arriver à un traitement efficace, et d'améliorer les instruments et les mesures de lutte contre les co-infections comme la tuberculose ou les hépatites B et C, notamment par un accès amélioré au dépistage et un accès réel au traitement;
 5. appelle les États membres à réduire les risques de co-infection en améliorant le diagnostic et l'accès aux traitements en ce qui concerne l'hépatite C, la tuberculose et les autres co-infections, tout en reconnaissant la nécessité de répondre aux besoins des femmes en matière de traitements et de soins liés au VIH/sida, ce qui est essentiel pour enrayer l'épidémie;
 6. demande à la Commission et au Conseil de promouvoir le diagnostic et les soins précoces à travers la mise en œuvre d'un dépistage fondé sur les données disponibles, et de stratégies de traitement associées;
 7. demande aux États membres de promouvoir et de soutenir les investissements dans la recherche sur les nouvelles technologies de prévention mises en œuvre et gérées par les femmes, y compris les microbicides;
 8. demande à la Commission et au Conseil de s'assurer que la société civile et la communauté des chercheurs universitaires seront impliquées dans toutes les étapes de l'application de la communication sur le VIH et de son plan d'action;

9. réaffirme que toutes les personnes vivant avec le VIH/sida devraient bénéficier des meilleures normes de soins et de traitement, quelle que soit leur origine, leur nationalité, leurs opinions, leur âge, leur sexe, leur orientation sexuelle, leur religion ou tout autre statut, dans le respect de la vie privée et de la confidentialité;
10. demande à la Commission de développer l'action collective et les initiatives de l'Union européenne pour promouvoir le plein respect des droits de l'homme et les méthodes de lutte contre le VIH/sida fondées sur des droits, y compris des campagnes d'information contre la stigmatisation et la discrimination des personnes atteintes du VIH/sida;
11. demande aux États membres de prendre toutes les actions nécessaires pour mettre fin à la discrimination contre les personnes atteintes du VIH/sida, d'encourager et de protéger tous les droits de la personne et les libertés fondamentales, en accordant une attention particulière à toutes les personnes vulnérables au HIV ou infectées, de revoir les lois et politiques qui ont une influence négative sur la mise à disposition de programmes efficaces anti-HIV et de veiller à ce que les personnes infectées par le virus HIV/sida soient associées et représentées lors de la mise sur pied de politiques anti-discrimination; souligne l'importance de tenir compte de la perspective de genre dans la lutte contre les discriminations afin de développer une approche globale en matière de HIV/sida;
12. reconnaît le potentiel considérable représenté par les organisations d'employeurs et de travailleurs, en partenariat avec les gouvernements, pour contribuer à la lutte contre la propagation du VIH/sida et pour répondre aux besoins des travailleurs atteints du VIH/sida;
13. demande aux États membres de prendre toutes les mesures nécessaires pour mettre fin à toute discrimination à l'encontre des individus atteints du VIH/sida en ce qui concerne l'accès aux plans d'assurance, ainsi que les conditions, les primes et les prix de ces plans;
14. demande aux États membres de veiller à ce que toutes les stratégies et tous les programmes nationaux en matière de sida établissent des liens étroits entre les services de santé sexuelle et génésique et ceux liés au VIH, comme cela a été préconisé dans le rapport Cochrane (Cochrane review)¹, puis réaffirmé au cours de la 42^e session de la commission de la population et du développement des Nations unies, qui fait suite à la mise en œuvre du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD);
15. observe que les mesures de prévention devraient expressément inclure des informations adéquates et des cours d'éducation sexuelle, l'accès aux moyens de protection tels que les préservatifs masculins et féminins, et le renforcement des droits et de l'autonomie des femmes dans les relations sexuelles;
16. souligne que la stigmatisation et la discrimination compliquent considérablement la lutte contre la propagation du VIH/sida;

¹ http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2008/linkages_evidence.PDF

17. salue les engagements pris lors de la réunion de haut niveau sur le VIH/sida organisée à l'occasion de l'Assemblée générale des Nations unies en 2011, notamment celui d'assurer l'accès aux traitements à 15 millions de personnes séropositives à travers le monde d'ici 2015, et celui de réduire les infections à VIH de 50 % d'ici 2015;
18. salue l'appel des Nations Unies à tenir les engagements de financement des programmes de lutte contre le VIH;
19. salue la requête des Nations Unies formulée à l'intention des entreprises pharmaceutiques pour la fourniture de traitements antirétroviraux abordables, efficaces et de bonne qualité, dans les meilleurs délais, avec une attention particulière portée aux stratégies rentables, en particulier l'utilisation de médicaments génériques;
20. invite la Commission et le Conseil à mettre en œuvre les modifications nécessaires au respect des engagements pris dans la déclaration politique de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies sur le VIH/sida;
21. prie la Commission, le Conseil et les États membres de remplir leurs obligations envers le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et de continuer de soutenir ses actions dans les pays en développement;
22. demande à la Commission et au Conseil de garantir l'accès à des services, des informations et du matériel de santé sexuelle et génésique complets et de qualité; cela devrait consister, entre autres, en des conseils, des dépistages et des traitements confidentiels et volontaires pour le VIH et toutes les autres infections sexuellement transmissibles; la prévention des grossesses non désirées; un accès équitable et abordable aux contraceptifs, y compris à la contraception d'urgence; un avortement sûr et légal, y compris des soins après avortement; des soins et des traitements pour empêcher la transmission verticale du VIH, y compris aux partenaires et aux enfants;
23. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission, aux États membres, au Secrétaire général des Nations unies, à l'ONUSIDA, à l'OMS, ainsi qu'aux gouvernements des États membres.