



6.7.2010

B7-0412/2010 }  
B7-0421/2010 }  
B7-0426/2010 }  
B7-0428/2010 } RC1

## PROPOSITION DE RÉSOLUTION COMMUNE

déposée conformément à l'article 110, paragraphe 4, du règlement

en remplacement des propositions de résolution déposées par les groupes:

S&D (B7-0412/2010)

ALDE (B7-0421/2010)

Verts/ALE (B7-0426/2010)

GUE/NGL (B7-0428/2010)

sur une approche fondée sur les droits dans la réponse de l'UE face au problème du VIH/sida

**Véronique De Keyser, Michael Cashman, Thijs Berman, Linda McAvan**  
au nom du groupe S&D

**Sophia in 't Veld, Charles Goerens, Ramon Tremosa i Balcells, Leonidas Donskis, Sonia Alfano**

au nom du groupe ALDE

**Ulrike Lunacek, Heidi Hautala, Barbara Lochbihler, Judith Sargentini**

au nom du groupe Verts/ALE

**Gabriele Zimmer, Marisa Matias, Bairbre de Brún**

au nom du groupe GUE/NGL

## Résolution du Parlement européen sur une approche fondée sur les droits dans la réponse de l'UE face au problème du VIH/sida

*Le Parlement européen,*

- vu la 18<sup>e</sup> Conférence internationale sur le sida, intitulée "Rights Here" ("Les droits, ici et maintenant"), qui se tiendra à Vienne du 18 au 23 juillet 2010,
- vu la déclaration d'engagement des Nations unies sur le VIH/sida, intitulée "À crise mondiale, action mondiale", adoptée par l'Assemblée générale des Nations unies le 27 juin 2001, lors de sa 26<sup>e</sup> session extraordinaire,
- vu la rencontre de haut niveau sur le sida du 2 juin 2006 de la session spéciale de l'Assemblée générale des Nations unies (UNGASS) et la déclaration politique adoptée lors de cette rencontre,
- vu les directives internationales de l'ONUSIDA de 2006 sur le VIH/sida et les droits de l'homme, basées sur la deuxième consultation internationale sur le VIH/sida et les droits de l'homme qui s'est tenue à Genève du 23 au 25 septembre 1996 ainsi que sur la troisième consultation internationale sur le VIH/sida et les droits de l'homme qui s'est tenue à Genève les 25 et 26 juillet 2002,
- vu le rapport de l'OMS intitulé "Vers un accès universel: renforcer les interventions prioritaires en matière de VIH/sida dans le domaine de la santé",
- vu la déclaration d'Abuja du 27 avril 2001 sur le VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses, la position commune de l'Afrique pour la réunion au sommet de l'UNGASS de 2006 et l'appel en faveur de l'accélération des interventions pour l'accès universel aux services de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme signé à Abuja le 4 mai 2006 par l'Union africaine,
- vu sa résolution du 6 juillet 2006 sur le VIH/sida: "Passons aux actes", sa résolution du 24 avril 2007 sur la lutte contre le VIH/sida au sein de l'Union européenne et dans les pays voisins, 2006-2009, et sa résolution du 20 novembre 2008 sur le VIH/sida: diagnostic et traitement précoces,
- vu les conclusions du Conseil sur l'état d'avancement du programme d'action européen pour lutter contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose par les actions extérieures (2007-2011), novembre 2009,
- vu la communication de la Commission sur la lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins, ainsi que sa stratégie 2009-2013 de lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins,
- vu le rapport 2009 de l'ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida,

- vu le cadre de résultats de l'ONUSIDA pour la période 2009-2011,
  - vu le rapport 2010 des Nations unies sur les objectifs du millénaire pour le développement,
  - vu sa résolution du 15 juin 2010 sur les progrès en vue de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement: évaluation à mi-parcours pour préparer la réunion de haut niveau des Nations unies prévue en septembre 2010,
  - vu l'article 110, paragraphe 4, de son règlement,
- A. considérant que le nombre de personnes atteintes du VIH/sida ne cesse d'augmenter, avec quelque 33,4 millions de personnes atteintes par le VIH/sida dans le monde et, fait particulièrement inquiétant, 2,7 millions de personnes nouvellement infectées en 2008, ce qui signifie que le VIH/sida représente une urgence planétaire, qui requiert une réponse globale exceptionnelle et intégrale,
- B. considérant que le VIH/sida demeure l'une des principales causes de décès à l'échelle mondiale, puisqu'il est à l'origine de deux millions de décès en 2008 et devrait représenter une cause significative de mortalité prématurée dans le monde au cours des décennies à venir,
- C. considérant qu'on estime à cinq millions le nombre de personnes qui bénéficiaient d'une thérapie antirétrovirale dans les pays à revenu intermédiaire ou faible à la fin de l'année 2009, soit une multiplication par dix en cinq ans et une augmentation sans précédent dans l'histoire de la santé publique,
- D. considérant que le nombre de nouvelles infections continue à devancer la diffusion du traitement et qu'en 2009, les deux tiers des personnes qui avaient besoin d'un traitement n'y avaient toujours pas accès, ce qui signifie que 10 millions de personnes en ayant besoin n'avaient pas accès au traitement efficace nécessaire,
- E. considérant que l'Afrique subsaharienne demeure la région la plus durement touchée, avec 22,4 millions de personnes atteintes du VIH/sida et 71 % de l'ensemble des nouveaux cas d'infection par le VIH/sida en 2008,
- F. considérant qu'il existe des preuves solides selon lesquelles la prévention du VIH/sida constitue un moyen efficace pour réduire les cas de nouvelles infections,
- G. considérant qu'il existe une lacune importante dans la planification lorsqu'il s'agit d'associer les personnes vivant avec le HIV/sida aux efforts de prévention – notamment ceux qui sont ciblés sur les personnes vivant avec le HIV/sida – et au niveau des efforts consentis pour réduire la stigmatisation et la discrimination,
- H. considérant que les femmes et les jeunes filles continuent à être touchées de manière disproportionnée par le VIH/sida, les femmes représentant approximativement 60 % des cas d'infection en Afrique subsaharienne et le VIH/sida demeurant la première cause de décès et de maladie pour les femmes en âge de procréer,

- I. considérant que les solutions offertes en matière de prévention contre le VIH ne suffisent pas pour protéger les femmes et que les méthodes de prévention comme les préservatifs et l'abstinence ne constituent pas des solutions réalistes pour de nombreuses femmes, en particulier les femmes mariées, celles qui souhaitent avoir des enfants ou celles qui risquent d'être victimes de violences sexuelles, et considérant qu'un vaccin ou un microbicide sûr et efficace pourrait offrir aux femmes de nouveaux moyens de se protéger contre le VIH sans limiter leurs possibilités de devenir mères,
- J. considérant qu'il existe des preuves croissantes de niveaux élevés d'infection et de risque parmi des populations-clés notamment les travailleurs sexuels, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les transsexuels, les prisonniers, les utilisateurs de drogues par injection, les populations migrantes, les réfugiés et les travailleurs mobiles dans la quasi totalité des régions, ainsi que dans les pays souffrant d'épidémies généralisées, et qu'il existe également une insuffisance générale au niveau de la priorité à accorder à des programmes de prévention contre le VIH/sida destinés à ces populations ainsi qu'à leur financement,
- K. considérant que, en raison de la stigmatisation associée au VIH/sida, quelque 30 % des personnes infectées dans l'Union européenne n'ont pas conscience de l'être et que des études suggèrent que les infections non diagnostiquées facilitent la propagation du VIH/sida et augmentent les risques de décès précoce parmi les personnes atteintes par le VIH/sida,
- L. considérant que, selon le rapport élaboré par l'OMS en 2009 et intitulé "Vers un meilleur accès universel: renforcer la priorité des interventions concernant le HIV/sida dans le domaine de la santé", l'on estime à 23 % seulement le niveau d'information concernant les traitements anti-rétroviraux en Europe et en Asie centrale, ce qui est faible, vu la situation en Russie et en Ukraine,
- M. considérant que les pratiques homosexuelles restent lourdement stigmatisées, surtout en Afrique subsaharienne, où trente et un pays criminalisent ces pratiques entre adultes consentants et où quatre pays les punissent de la peine capitale tandis que d'autres prévoient des peines supérieures à dix années d'emprisonnement, et que toutes ces formes de stigmatisation font obstacle au travail de prévention contre le VIH/sida,
- N. considérant que la criminalisation, dans de nombreux pays, des usagers de drogues illicites les empêche d'accéder aux mesures de prévention contre le VIH/sida, aux traitements, aux soins et à l'aide, et qu'elle alimente la transmission du VIH/sida liée à l'utilisation de drogues par injection,
- O. considérant que cent six pays indiquent aujourd'hui encore que leurs lois et leurs politiques font lourdement obstacle à des réponses efficaces au problème du VIH/sida,
- P. considérant qu'en 2008, selon les estimations, 17,5 millions d'enfants ont perdu leur père et/ou leur mère à cause du VIH/sida – la grande majorité d'entre eux vivant en Afrique subsaharienne –, sont fréquemment victimes de stigmatisation et de discrimination et

peuvent se voir refuser l'accès à des services aussi essentiels que l'éducation et le logement, ce qui accroît encore leur vulnérabilité à l'infection par le VIH/sida;

- Q. considérant que le rapport entre VIH/sida et handicap n'a pas fait l'objet de l'attention qu'il mérite et ce, bien que les personnes handicapées figurent parmi toutes les populations clés dont le risque d'exposition au VIH/sida est plus élevé et sont désavantagées lorsqu'elles veulent accéder aux services de prévention, de traitement et de soin;
- R. considérant qu'une approche fondée sur les droits pour lutter contre le VIH/sida est capitale pour contribuer à faire cesser l'épidémie,
1. réaffirme que l'accès aux soins de santé est inscrit dans la déclaration universelle des droits de l'homme et que les gouvernements ont le devoir de remplir leurs obligations en permettant à tous d'accéder à des services de santé publique;
  2. estime dans le même temps que l'UE doit accorder une priorité élevée à la protection et à la promotion des défenseurs des droits de l'homme, à l'intérieur et à l'extérieur de l'UE, y compris de ceux qui concentrent leur activité essentiellement sur l'éducation des communautés en matière de HIV/sida; invite à cet égard la vice-présidente de la Commission/haute représentante de l'Union pour les affaires étrangères et la politique de sécurité à veiller à ce que toutes les actions et mesures pratiques figurant dans les lignes directrices de l'UE sur les défenseurs des droits de l'homme soient dûment mises en œuvre pour les représentants de la société civile travaillant dans le domaine du HIV/sida;
  3. demande à la Commission et au Conseil de tenir leurs engagements et d'intensifier leurs efforts pour traiter le problème du VIH/sida comme une priorité de santé publique mondiale, en plaçant les droits de l'homme au cœur de la prévention, du traitement, des soins et de l'aide en matière de VIH/sida, y compris dans le cadre de la coopération au développement de l'Union européenne;
  4. invite la Commission et le Conseil à soutenir les efforts consentis pour dépenaliser la transmission du VIH/sida et l'exposition au virus<sup>1</sup>, notamment en encourageant la reconnaissance du VIH/sida comme un handicap aux fins de la législation anti-discrimination actuelle et future;
  5. invite les États baltes, la Russie et l'Ukraine à instaurer des politiques permettant de lutter vigoureusement contre le HIV/sida dans leurs pays respectifs;
  6. invite la Commission et le Conseil à favoriser les meilleures politiques et pratiques dans le cadre du dialogue politique aux niveaux international et national des réponses au VIH/sida fondées sur les droits:

---

<sup>1</sup> Selon le dossier politique de l'ONUSIDA sur la pénalisation de la transmission du VIH, les gouvernements devraient limiter la pénalisation aux cas de transmission intentionnelle, c'est-à-dire aux cas où une personne connaissant sa séropositivité agit avec l'intention de transmettre le VIH et le transmet en fait.

- en assurant la promotion, la protection et le respect des droits de l'homme – y compris les droits à la santé sexuelle et génésique<sup>1</sup> – des personnes vivant avec le HIV/sida et d'autres populations-clés,
- en s'attaquant aux principaux obstacles économiques, juridiques, sociaux et techniques, ainsi qu'aux lois et aux pratiques pénalisantes, qui empêchent de réagir avec efficacité face au HIV, en particulier pour les populations-clés,
- en soutenant la révision et la modification des législations qui constituent un obstacle à des programmes et services en matière de VIH/sida fondés sur les faits, en particulier pour les populations clés,
- en combattant toute législation ou décision pénalisant la transmission non intentionnelle du HIV ou attisant la discrimination contre les personnes vivant avec le HIV/sida et en condamnant et en luttant contre les obstacles juridiques empêchant la mise en place de mesures efficaces contre le HIV pour les femmes et les filles, telles que des lois et des politiques restrictives concernant la santé sexuelle et génésique, des lois sur les héritages et la propriété, des lois concernant le mariage des enfants, etc.,
- en plaçant les droits de l'homme au centre des décisions relatives à l'affectation des financements pour la lutte contre le VIH/sida à l'intérieur et à l'extérieur de l'Union européenne,
- en faisant en sorte que la programmation en matière de VIH/sida soit centrée sur les personnes atteintes par le VIH/sida et sur les autres populations clés, qu'elle permette aux individus et aux associations de réagir au VIH/sida, et qu'elle vise à réduire les risques et la vulnérabilité à l'infection au VIH/sida ainsi qu'à alléger les effets négatifs du VIH/sida,
- en facilitant et en promouvant la participation réelle des populations-clés à la conception, à la mise en œuvre, au contrôle et à l'évaluation de la planification de la prévention, du traitement, des soins et de l'aide en matière de HIV/sida et en réduisant la stigmatisation et la discrimination,
- en facilitant l'accès universel aux soins de santé, qu'il s'agisse de la prévention, des traitements, des soins ou de l'aide relatifs au VIH/sida ou bien d'autres dispositions médicales liées à d'autres pathologies,
- en facilitant l'accès des personnes atteintes par le VIH/sida et des autres populations clés à l'éducation et à l'emploi,

---

<sup>1</sup> Promouvoir et aborder la santé sexuelle et génésique et les droits des personnes vivant avec le HIV/sida constitue un élément-clé d'une approche du HIV fondée sur les droits de l'homme. Une telle approche devrait refléter le droit des personnes vivant avec le HIV/sida de jouir d'une vie sexuelle complète et satisfaisante et respecter les choix et les désirs de fertilité de personnes séropositives.

- en veillant à ce que la surveillance future des progrès dans la lutte contre le VIH/sida intègre des indicateurs concernant et évaluant directement les questions de droits humains en rapport avec le VIH/sida,
  - en respectant les "3 C" (consentement conscient, confidentialité et conseil) dans les services de détection du VIH/sida et les autres services liés à cette pathologie,
  - en combattant la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH/sida et des autres populations clés et en protégeant leurs droits à la sécurité et à la protection contre les abus et la violence,
  - en favorisant et en facilitant une plus grande participation des personnes vivant avec le VIH/sida et des autres populations clés aux actions de lutte contre le VIH/sida,
  - en fournissant des informations objectives et exemptes de jugements moraux sur la maladie,
  - en fournissant aux personnes la capacité, les compétences, les connaissances et les ressources nécessaires pour se protéger contre l'infection au VIH/sida;
7. invite la Commission et les États membres à traiter la question des besoins des femmes en matière de prévention, de traitement et de soins liés au VIH/sida en la considérant comme une mesure essentielle pour faire régresser l'épidémie, notamment en élargissant l'accès à des programmes en matière de santé sexuelle et génésique qui intègrent pleinement des services de détection, de conseil et de prévention en matière de VIH/sida et en inversant les facteurs socioéconomiques sous-jacents contribuant à l'exposition des femmes au risque de contamination par le VIH/sida, telles que l'inégalité entre les hommes et les femmes, la pauvreté, l'absence de possibilités sur les plans économique et de l'enseignement, ainsi que l'absence de protections du point de vue juridique et des droits de l'homme;
8. invite l'Union européenne et les États membres à accorder un financement équitable et souple à la recherche de nouvelles technologies de prévention, y compris des vaccins et des microbicides;
9. se déclare très préoccupé par le fait que la moitié de l'ensemble des nouvelles infections VIH ont pour victimes des enfants et des jeunes; invite dès lors la Commission et les États membres à répondre aux besoins des enfants et des jeunes gens en matière de prévention contre le VIH/sida, de traitement, de soins et de soutien et à veiller à ce qu'ils aient accès aux services relatifs au VIH/sida et, en particulier, au dépistage précoce des nourrissons, à des formulations ARV appropriées et abordables, à un soutien médico-social et à une protection sociale et juridique;
10. demande à la Commission et aux États membres de soutenir la participation des personnes handicapées à la lutte contre le VIH/sida et à l'intégration de leurs droits de l'homme aux plans et politiques stratégiques nationaux en matière de VIH/sida et de veiller à ce que ces personnes aient accès à des services liés au VIH/sida qui soient à la fois adaptés à leurs besoins et de niveau égal aux services dont disposent les autres communautés;

11. invite la Commission et les États membres à soutenir des programmes de réduction des dommages pour les prisonniers et les usagers de drogue par injection;
12. invite la Commission et le Conseil à prier instamment les pays les plus touchés par le VIH et le sida de mettre en place des cadres politiques nationaux coordonnés, transparents et responsables en matière de VIH qui garantissent l'accessibilité et l'efficacité des mesures de prévention et de soins en matière de VIH; dans ce contexte, demande à la Commission de soutenir les gouvernements nationaux et d'encourager la société civile à résoudre le problème de l'information insuffisante sur les programmes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination ainsi qu'à améliorer l'accès à la justice dans les politiques nationales de lutte contre le VIH/sida;
13. invite la Commission et le Conseil à coopérer avec l'ONUSIDA et avec d'autres partenaires pour améliorer les indicateurs permettant de mesurer les progrès réalisés à l'échelon mondial, national et programmatique pour réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/sida, y compris des indicateurs spécifiques à des populations clés et des questions de droits de l'homme et de mécanismes de protection liés aux HIV au niveau international;
14. demande à la Commission et au Conseil de soutenir les travaux de la commission mondiale sur le VIH et le droit, récemment créée, afin de veiller à ce que la législation permette d'apporter une réponse efficace au problème du VIH/sida;
15. invite la Commission et le Conseil à exhorter l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne à rassembler davantage d'éléments concernant la situation des personnes atteintes par le VIH/sida et celle des autres populations clés vivant en Europe sur le plan des droits de l'homme, en tenant tout particulièrement compte de leur vulnérabilité à des discriminations multiples et intersectorielles;
16. invite tous les États membres et la Commission à allouer au moins 20 % de toutes les dépenses de développement à la santé et à l'éducation de base, à augmenter leurs contributions au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, ainsi que le financement qu'ils apportent à d'autres programmes visant à renforcer les systèmes de santé et les systèmes communautaires; calls, demande également aux pays développés d'accorder la priorité aux dépenses de santé en général et à la lutte contre le HIV/sida en particulier, et invite la Commission à fournir des incitations aux pays partenaires les encourageant à accorder la priorité à la santé comme secteur-clé dans les études stratégiques par pays;
17. invite tous les États membres et la Commission à inverser l'inquiétante tendance à la baisse du financement de la santé et des droits sexuels et génésiques dans les pays en développement, et à soutenir les politiques en matière de traitement des infections sexuellement transmissibles et la fourniture de moyens en matière de santé reproductive sous forme de médicaments permettant de sauver des vies et de contraceptifs, notamment des préservatifs;
18. invite l'Union européenne à continuer d'œuvrer non seulement par son soutien budgétaire, mais également au moyen d'un ensemble d'instruments financiers aux niveaux tant mondial que national et ce, au travers des organisations et des mécanismes appropriés ayant permis de



traiter la dimension liée aux droits de l'homme du VIH/sida, en particulier des organisations de la société civile et des organisations opérant au niveau des collectivités;

19. invite la Commission, les États membres et la communauté internationale à promulguer des lois prévoyant des médicaments efficaces et abordables permettant de traiter le VIH, y compris des antirétroviraux et d'autres médicaments, diagnostics et technologies sûrs et efficaces afin de proposer des soins préventifs, curatifs et palliatifs du VIH, des infections opportunistes et des conditions de vie qui y sont liées;
20. critique les accords commerciaux bilatéraux et régionaux qui prévoient des dispositions qui vont au delà des accords ADPIC de l'OMC ("ADPIC-plus") et représentent un véritable obstacle – si ce n'est une restriction de facto – aux mesures de sauvegarde fixées par la déclaration de Doha sur les ADPIC afin de garantir la primauté de la santé par rapport aux intérêts commerciaux; souligne la responsabilité des États qui font pression sur les pays en développement pour les inciter à signer ces accords de libre-échange;
21. souligne que l'octroi de licences obligatoires et le niveau différentiel des prix n'ont pas entièrement résolu le problème, et appelle la Commission à proposer de nouvelles solutions pour garantir un véritable accès aux traitements contre le VIH/sida à des prix abordables;
22. demande au groupe de travail sur les droits de l'homme du Conseil d'adopter la Toolkit to Promote and Protect the Enjoyment of all Human Rights by Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People ("boîte à outils visant à promouvoir et à défendre l'exercice des droits de l'homme des personnes homosexuelles, bisexuelles et transsexuelles") et invite le Conseil et la Commission à mettre en œuvre les recommandations qu'elle contient;
23. invite les institutions de l'Union européenne qui établissent, dans le cadre de leur mandat, des rapports annuels sur la situation des droits de l'homme, à y ajouter une partie sur le VIH et les droits de l'homme qui permette aux personnes porteuses du VIH et à celles qui sont vulnérables à l'infection de s'exprimer;
24. invite la Commission et les États membres à réaffirmer leur appui au paragraphe 16 des conclusions du Conseil sur le programme d'action de novembre 2009 et à entamer un vaste processus de consultation avec les États membres et les autres parties intéressées en vue de la préparation d'un programme d'action européen pour lutter contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose par les actions extérieures pour 2012 et au-delà, ainsi qu'à appuyer la mise en place d'équipes européennes d'action qui permettent à la Commission et aux États membres de participer à l'action dans des domaines définis comme prioritaires;
25. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission, aux gouvernements des États membres, au Secrétaire général des Nations unies, au programme commun des Nations unies sur le VIH/sida, à l'Organisation mondiale de la santé et aux organisateurs de la 18e conférence internationale sur le sida.