



Première réunion parlementaire mondiale sur le VIH/SIDA *Parlements et leadership dans la lutte contre le VIH/SIDA* Manille, Philippines, 28 au 30 novembre 2007

CONCLUSIONS FINALES

Assurer un leadership fort

1. Nous, parlementaires, rassemblés à la faveur de la première Réunion parlementaire mondiale sur le VIH/sida, saluons les nombreux exemples de leadership donnés par les parlementaires dans la lutte contre le VIH et le sida, tout en reconnaissant que nous pouvons et devons faire encore plus. Pour exercer pleinement ce leadership, il nous faut dépasser le stade des discours pour lancer et animer une réponse à l'épidémie de sida qui soit fondée sur les droits de la personne.
2. Nous nous félicitons de la parution du Guide à l'intention des parlementaires *Agir contre le VIH*. Nous allons le porter à l'attention de nos collègues parlementaires et les inviter à agir pour mettre en application les nombreuses mesures qui y sont proposées.
3. Nous devons tirer un plus grand parti de notre rôle dirigeant dans la société pour briser le silence sur le VIH et le sida et encourager la transparence lors des débats sur cette pandémie. Nous sommes bien placés pour dénoncer la stigmatisation, la discrimination, l'inégalité entre les sexes et les autres facteurs aggravants de l'épidémie, et pour exiger des gouvernements qu'ils prennent des mesures. Nous pouvons rencontrer publiquement et régulièrement des personnes vivant avec le VIH et le sida, et plaider pour la tolérance, la non-discrimination et les droits des femmes, des enfants et des autres populations vulnérables dans le contexte de l'épidémie. Nous pouvons encourager la compassion et la compréhension au sein des familles et des communautés, sur le lieu de travail et dans la société.
4. Pour ceux d'entre nous qui sont séropositifs, avoir le courage de l'annoncer publiquement aurait un impact non négligeable sur la manière dont la société traite les personnes vivant avec le VIH.
5. Nous impulserons un leadership fort, éclairé et engagé sur la prévention du VIH et nous saisissons toutes les occasions pour parler ouvertement de la nécessité de prendre des mesures efficaces afin de prévenir la propagation du VIH et de promouvoir les tests volontaires de dépistage du VIH et le travail d'accompagnement.

Coût et accessibilité des traitements pour les personnes vivant avec le VIH et le sida

6. Nous rappelons que les gouvernements ont souscrit à l'idée de tendre le plus possible vers un accès universel à la prévention, aux traitements, aux soins et au soutien d'ici à 2010. Nous sommes inquiets de ce que l'accès aux traitements pour les personnes vivant avec le VIH/sida est limité par le fait que les médicaments nécessaires sont trop chers dans bon nombre de pays.

7. Nous engageons fermement les parlements à faire pleinement usage des flexibilités prévues par l'Accord de l'OMC sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC).

8. Il convient de s'attacher en particulier à réformer les législations nationales en matière de propriété intellectuelle de manière à y incorporer pleinement les flexibilités relatives aux ADPIC. Par exemple, les pays les moins avancés devraient profiter de la Déclaration de Doha de l'OMC sur les ADPIC et la santé publique qui les exempte de l'obligation de délivrer des brevets pharmaceutiques jusqu'en 2016. Il importe d'adopter des dispositions prévoyant l'épuisement international des droits, ainsi que des dispositions simples et opérationnelles en ce qui concerne les licences obligatoires et leur utilisation par les gouvernements. En outre, les gouvernements devraient profiter de la Décision de l'OMC du 30 août 2003 qui les autorise à importer des médicaments essentiels produits au moyen de licences obligatoires.

9. Les accords commerciaux bilatéraux renferment parfois des dispositions qui prévoient une protection plus importante en matière de brevets que ce que prévoit l'Accord sur les ADPIC. Nous invitons instamment les parlementaires des pays en développement à dissuader leur gouvernement de signer de tels accords. En outre, nous demandons instamment aux parlementaires des pays développés d'encourager leur gouvernement à ne pas exiger une protection des droits de propriété intellectuelle plus importante que celle prévue par l'Accord sur les ADPIC dans la négociation d'accords commerciaux bilatéraux. Par ailleurs, nous sommes inquiets de ce que les médicaments antirétroviraux de deuxième intention utilisés dans les programmes publics font de plus en plus l'objet de brevets, ce qui a pour effet de commencer à inverser la tendance à la baisse des prix engendrée par le recours croissant aux médicaments génériques.

10. Nous souhaitons que de plus amples informations soient rendues accessibles de manière systématique sur la comparaison des prix des produits pharmaceutiques d'un pays à l'autre, de manière à aider les pays et les instances de passation de marchés durant leurs négociations avec les sociétés pharmaceutiques.

11. Nous lançons un appel pour que de plus amples informations soient communiquées aux parlements sur le régime multilatéral de propriété intellectuelle, car une connaissance plus complète des droits de propriété intellectuelle peut contribuer à sauver des vies grâce à l'adoption d'une législation adaptée en matière de propriété intellectuelle.

12. De surcroît, nous devons nous intéresser de plus près à la production nationale de génériques et nous informer de la législation en vigueur contre les monopoles.

13. Nous entendons encourager nos gouvernements et les organisations économiques régionales auxquelles ils appartiennent à favoriser les initiatives visant à échanger des informations sur les prix des médicaments essentiels dans le cadre des marchés publics et à coopérer plus étroitement pour regrouper les marchés publics des médicaments essentiels.

Criminalisation de la transmission

14. Certains pays ont adopté à propos du VIH des dispositions pénales érigeant en infraction le fait de transmettre le virus ou d'y exposer autrui, et certaines voix s'élèvent qui appellent publiquement à l'adoption de ce type de législation dans des pays qui en sont aujourd'hui dépourvus.

15. Nous nous sommes demandé si le droit pénal et les poursuites judiciaires sont bien une réponse politique rationnelle aux comportements porteurs d'un risque de transmission du VIH. D'un côté, transmettre sciemment à autrui le VIH ou toute autre affection potentiellement mortelle est évidemment répréhensible. De l'autre, le recours à des sanctions pénales pour

réprimer tout acte autre que la transmission intentionnelle risque de porter atteinte aux droits de l'homme et de compromettre des objectifs importants de politique publique.

16. Nous admettons que le recours au droit pénal peut se justifier dans certaines circonstances, comme en cas de transmission intentionnelle du VIH ou en tant que circonstances aggravantes dans les cas de viol et d'atteinte à la dignité. Chaque parlement déterminera les circonstances particulières, en fonction du contexte local.

17. Avant de nous précipiter pour légiférer, toutefois, il nous faut prêter attention au fait que l'adoption de dispositions pénales spécifiques au VIH risque d'accentuer encore l'opprobre jeté sur les personnes vivant avec le VIH; d'avoir un effet dissuasif sur le dépistage du VIH, d'engendrer un faux sentiment de sécurité parmi les personnes séronégatives et, au lieu d'aider les femmes en les protégeant de la contamination par le VIH, de leur imposer un fardeau supplémentaire et de les exposer à la violence ou à la discrimination.

18. En outre, rien ne prouve que des textes répressifs spécifiques à la transmission du VIH auront un impact réel sur la propagation du VIH ou sur la lutte contre l'épidémie. Aussi faut-il donner la priorité à un accès amélioré à des méthodes de prévention globales et éprouvées dans la lutte contre le VIH/sida.

La lutte contre la stigmatisation et la discrimination

19. La stigmatisation et la discrimination restent des obstacles à une riposte efficace au VIH et au sida. Nous entendons dénoncer la stigmatisation et la discrimination, encourager l'essor d'un mouvement puissant de personnes vivant avec le VIH, et nous engager plus activement auprès des autres parties prenantes dans la lutte contre le VIH et le sida que sont les associations d'aide aux malades, les organisations de femmes, les syndicats, les organisations professionnelles et autres représentants des différentes composantes de la société civile.

20. En outre, nous allons travailler sur des réformes politiques et juridiques afin d'éliminer la discrimination. En particulier, nous renforcerons la législation, la réglementation et autres textes visant à éliminer la discrimination envers les personnes vivant avec le VIH et les personnes appartenant à des groupes vulnérables, et nous veillerons à ce que ces textes soient effectivement appliqués.

21. Nous agissons aussi pour éliminer les restrictions en matière de voyage frappant les personnes vivant avec le VIH/sida et nous nous opposerons au dépistage obligatoire du VIH pour les immigrants et les réfugiés.

Réduire la vulnérabilité des groupes les plus exposés

22. Tout en souscrivant à une action vigoureuse pour réduire la vulnérabilité au VIH des femmes, des enfants et des jeunes, nous craignons que d'autres catégories ne soient négligées dans la lutte contre le VIH et le sida. Il s'agit des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, des consommateurs de drogue, des travailleurs du sexe, des détenus, des réfugiés et personnes déplacées, et des personnes handicapées. Dans de nombreux pays, on observe une forte prévalence de l'infection au VIH chez ces catégories. Pourtant, presque partout, les ressources consacrées à la prévention, au traitement et aux soins ne sont pas proportionnelles à la prévalence du VIH.

23. Nous devons dresser un bilan pour savoir où se produisent les nouvelles contaminations au VIH, chez quelles populations et pour quelles raisons. Ce n'est que lorsque nous aurons compris que chacun d'entre nous, y compris les personnes frappées d'ostracisme, doit avoir accès à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien, que nous pourrons élaborer des plans stratégiques nationaux de prévention et de traitement du VIH à l'efficacité avérée, et que

nous pourrons agir sur les facteurs aggravants de l'épidémie, notamment l'inégalité entre hommes et femmes et le non-respect des droits de l'homme.

Adapter le budget national aux nécessités de la lutte contre le VIH/sida

24. Nous avons constaté une progression considérable - de 2,1 milliards de dollars E.-U. en 2001 à 10 milliards de dollars E.-U. en 2007 - des ressources financières disponibles pour faire face à la pandémie de VIH/sida dans les pays à revenu faible et moyen. Nous sommes toutefois préoccupés de ce que ces ressources demeurent bien en deçà des 30-40 milliards de dollars E.-U. dont ces pays ont besoin pour financer des programmes complets. Nous rappelons que pour donner accès aux médicaments et aux traitements, il faudra améliorer l'infrastructure dans le secteur de la santé, ce qui va accroître les coûts de façon non négligeable.

25. Nous appelons la communauté internationale à intensifier ses efforts pour accroître le financement. Nous nous félicitons de la proposition visant à convertir 1% de la dette combinée des pays en développement en fonds qui pourront être utilisés par les 20 nations les plus touchées dans le monde afin de les aider dans leur lutte contre la pandémie de VIH/sida.

26. Nous allons apporter notre concours aux mécanismes de coordination en place dans nos pays, tout en exerçant un contrôle parlementaire sur leur action, et recenser les besoins et définir des programmes de lutte contre le VIH/sida et d'autres épidémies. Par le biais du processus budgétaire parlementaire et de l'examen des comptes, nous entendons assurer un meilleur contrôle de l'exécution des programmes financés par le budget national. Nous allons étudier les moyens d'assurer une plus grande transparence des programmes tant publics qu'associatifs de lutte contre le VIH/sida.

27. Nous nous félicitons du soutien apporté par les mécanismes internationaux de financement, notamment le Fonds mondial. Nous encourageons les pays à mettre pleinement à profit les flexibilités proposées, telles que la fourniture d'un appui tant pour alimenter les patients recevant des traitements antirétroviraux que pour mettre en place les infrastructures de santé nécessaires.

28. Enfin, nous appelons de nos vœux une assistance internationale pour aider nos parlements à s'acquitter le plus efficacement possible de leurs fonctions législatives et de contrôle par rapport à la pandémie de VIH/sida.

29. Nous nous engageons à transmettre les présentes conclusions à nos parlements et à les inviter à agir pour qu'une suite utile y soit donnée. Nous demandons à l'Union interparlementaire d'organiser une deuxième réunion mondiale des parlementaires sur le VIH/sida afin de dresser le bilan de l'application de nos recommandations et de planifier notre action future de lutte contre la pandémie de VIH/sida.