

# PARLEMENT EUROPÉEN

2004



2009

---

*Document de séance*

FINAL  
**A6-0091/2007**

29.3.2007

## **RAPPORT**

sur la lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins,  
2006-2009  
(2006/2232(INI))

Commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité  
alimentaire

Rapporteur: Georgs Andrejevs

## SOMMAIRE

	<b>Page</b>
PROPOSITION DE RÉSOLUTION DU PARLEMENT EUROPÉEN .....	3
EXPOSÉ DES MOTIFS .....	14
AVIS DE LA COMMISSION DES LIBERTÉS CIVILES, DE LA JUSTICE ET DES AFFAIRES INTÉRIEURES .....	17
AVIS DE LA COMMISSION DES DROITS DE LA FEMME ET DE L'ÉGALITÉ DES GENRES .....	21
PROCÉDURE.....	27

## PROPOSITION DE RÉSOLUTION DU PARLEMENT EUROPÉEN

### sur la lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins, 2006-2009 (2006/2232(INI))

*Le Parlement européen,*

- vu sa résolution du 6 juillet 2006 intitulée "VIH/sida: "Passons aux actes"<sup>1</sup>,
- vu sa résolution du 30 novembre 2006 sur le sida<sup>2</sup>,
- vu les conclusions du Conseil du 6 juin 2005 sur la lutte contre le VIH/sida,
- vu les conclusions du Conseil du 24 novembre 2005 sur la "Journée mondiale du sida - déclaration de l'Union européenne sur la prévention du VIH pour une génération sans sida",
- vu la Stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012) approuvée par le Conseil le 22 novembre 2004,
- vu la communication de la Commission au Conseil et au Parlement européen sur la lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins, 2006-2009 (COM(2005)0654),
- vu la communication de la Commission au Conseil et au Parlement européen intitulée "Élaboration d'un cadre politique européen cohérent pour les actions extérieures visant à lutter contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose" (COM(2004)0726),
- vu la communication de la Commission sur la politique européenne de voisinage - Document d'orientation (COM(2004)0373),
- vu la communication de la Commission au Conseil et au Parlement européen relative au renforcement de la politique européenne de voisinage (COM(2006)0726),
- 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", tenue dans le cadre de la Présidence irlandaise de l'UE le 24 février 2004,
- vu la "Déclaration de Vilnius" sur les mesures visant à renforcer la lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins, adoptée par les ministres et les représentants des gouvernements de l'Union européenne et des pays voisins lors de la conférence "L'Europe et le HIV/sida - Nouveaux défis, nouvelles opportunités", tenue à Vilnius, en Lituanie, le 17 septembre 2004,
- vu la Déclaration du Millénaire des Nations unies, adoptée par l'Assemblée générale des

---

<sup>1</sup> Textes adoptés, P6\_TA(2006)0321.

<sup>2</sup> Textes adoptés, P6\_TA(2006)0526.

Nations unies au cours de sa 55<sup>e</sup> session, le 18 septembre 2000, et vu les Objectifs du Millénaire pour le développement des Nations unies, et en particulier l'objectif visant à inverser la tendance actuelle de propagation du VIH/sida d'ici à 2015,

- vu la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA adoptée le 27 juin 2001 lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies consacrée au VIH/SIDA,
  - vu la résolution adoptée le 2 août 2001 par l'Assemblée générale des Nations unies sur la "Déclaration d'engagement sur le VIH/sida",
  - vu le suivi réalisé par l'Assemblée générale des Nations unies sur la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, "Vers l'accès universel: évaluation, par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, des activités visant à développer la prévention, les soins, le traitement et les services d'accompagnement en matière de VIH", du 24 mars 2006,
  - vu le rapport du Secrétaire général des Nations unies concernant la "Déclaration d'engagement sur le VIH/sida: cinq ans après", du 24 mars 2006,
  - vu la "Déclaration politique sur le VIH/sida" adoptée par l'Assemblée générale des Nations unies le 2 juin 2006,
  - vu le programme de l'OMS sur le HIV/sida "Vers l'accès universel d'ici à 2010", de 2006,
  - vu le rapport 2006 de l'ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida,
  - vu le rapport de l'ONUSIDA "Le point sur l'épidémie", de décembre 2006,
  - vu le rapport semestriel 2005 d'EuroHIV, d'août 2006,
  - vu l'Eurobaromètre sur la prévention du sida, de février 2006,
  - vu la résolution 1399 (2004) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, ainsi que sa recommandation 1675 (2004) sur une Stratégie européenne pour la promotion de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation,
  - vu l'article 45 de son règlement,
  - vu le rapport de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire et l'avis de la commission des droits de la femme et de l'égalité des chances (A6-0091/2007),
- A. considérant que, selon le rapport de l'ONUSIDA "Le point sur l'épidémie" de 2006, plus de 39,5 millions de personnes dans le monde vivent avec le VIH, que 4,3 millions de personnes ont été nouvellement infectées par le VIH en 2006, et que 95% de la population affectée par le VIH vit dans les pays en développement,
- B. considérant que le rapport semestriel 2005 d'EuroHIV indique que 215 510 personnes ont été nouvellement infectées par le VIH entre 1998 et 2005 dans l'Union européenne, et que

646 142 personnes l'ont été dans la Région européenne de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS),

- C. considérant que plus de la moitié de toutes les nouvelles infections par le VIH touchent des jeunes de moins de 25 ans,
- D. considérant que des progrès récents dans le traitement du VIH/sida ainsi qu'une diminution du financement de la prévention ont contribué à un accroissement des comportements peu sûrs et, par conséquent, à un nombre croissant de nouvelles infections par le VIH/sida,
- E. considérant que les rapports d'EuroHIV et de l'ONUSIDA confirment que le nombre de nouvelles infections par le VIH ne cesse d'augmenter à un rythme alarmant dans l'Union européenne ainsi que dans les pays voisins, et que, dans certains pays, le nombre estimé de personnes infectées par le VIH est presque trois fois plus élevé que les chiffres officiels,
- F. considérant qu'en dépit du nombre accru des infections par le VIH/sida, la diminution constante du nombre de cas de sida diagnostiqués au cours des dernières années s'est poursuivie en 2005 avec moins de la moitié des cas diagnostiqués en 2005 par rapport à 1998,
- G. considérant qu'une large proportion des infections par le VIH/sida ne sont toujours pas diagnostiquées; considérant que de nombreuses personnes contaminées ne savent pas qu'elles sont séropositives et qu'elles ne le découvriront probablement que lorsqu'elles seront atteintes de maladies liées au VIH/sida<sup>1</sup>,
- H. considérant que les groupes les plus exposés au risque d'infection par le VIH sont notamment les consommateurs de drogue par voie intraveineuse, les hommes ayant des relations homosexuelles, les travailleurs du sexe et leurs clients, les migrants, les prisonniers et les jeunes de moins de 25 ans,
- I. considérant que l'épidémie qui touche les consommateurs de drogue par voie intraveineuse est l'une des causes de la progression rapide de l'infection par le VIH dans de nombreux pays d'Europe de l'Est,
- J. considérant que le rapport de l'ONUSIDA "Le point sur l'épidémie" de 2006 révèle que, en Europe occidentale et centrale, environ les trois quarts des personnes ayant contracté le VIH par voie hétérosexuelle sont des immigrés ou des migrants,
- K. considérant que, dans la plupart des pays d'Europe centrale et occidentale, la prévalence du VIH dans les dons de sang reste faible; considérant cependant que des données récentes relatives à certains pays d'Europe de l'Est révèlent une tendance opposée,
- L. considérant que la déclaration de Dublin reconnaît que "la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes, et entre les filles et les garçons, ainsi que le respect du droit à la

---

<sup>1</sup> *HIV/AIDS in Europe*, Conseil de l'Europe, commission des questions sociales, de la santé et de la famille, rapporteur: Mme Christine McCafferty, doc. 11033, 27 septembre 2006.

santé en matière de procréation et de sexualité, l'accès à une éducation, à une information et à des services de santé en matière de sexualité, de même qu'une ouverture d'esprit dans ce domaine sont des facteurs fondamentaux dans la lutte contre la pandémie",

- M. considérant que les programmes de prévention, y compris l'éducation, une meilleure diffusion de l'information et des préservatifs, et un plus large accès aux traitements, à la désintoxication et à des services ayant pour but de réduire les effets dommageables représentent les outils les plus efficaces pour combattre le VIH/sida,
- N. considérant qu'EuroHIV ne possède pas de données nationales relatives à l'Espagne ou à l'Italie, bien que ces deux pays soient considérés par EuroHIV comme des foyers importants de l'épidémie,
- O. considérant que des informations récentes confirment que l'ampleur des nouveaux cas d'infection par le VIH et le nombre de personnes atteintes du sida varient dans chaque État membre et dans les pays voisins, et qu'il en est de même pour les groupes considérés comme les plus vulnérables,
- P. considérant que les femmes représentent actuellement 50 % de la population mondiale atteinte du VIH/sida, mais que leurs besoins spécifiques de santé en matière de procréation, en ce qui concerne la régulation des naissances, les accouchements sûrs et l'allaitement des nourrissons, sont souvent négligés; considérant que conformément aux données de l'ONUSIDA, le nombre de femmes et de jeunes filles contaminées par le VIH a, ces deux dernières années, augmenté partout dans le monde, les taux d'infection augmentant particulièrement rapidement en Europe orientale, en Asie et en Amérique latine, et que selon l'OMS, lors d'un rapport hétérosexuel, les femmes courent probablement un risque de contamination par le VIH plus élevé que les hommes en raison de facteurs biologiques,
- Q. considérant qu'un nombre croissant de femmes sont contaminées par le VIH dans la vie privée – à leur insu – par des rapports hétérosexuels non protégés et deviennent porteuses du virus, qu'elles sont susceptibles de transmettre à leurs descendants; considérant qu'il faut, pour réagir efficacement au sida, prendre en considération les facteurs qui continuent de présenter un risque pour les femmes et qui augmentent leur vulnérabilité, comme la violence à leur encontre, la traite des femmes, la pauvreté et la discrimination fondée sur le sexe, la promiscuité sexuelle ou le mépris de toute règle éthique,
- R. considérant que le dernier Eurobaromètre sur la prévention du sida de février 2006 révèle que 54 % de la population de l'UE-25 croit ou est convaincue qu'il est possible de contracter une infection par le VIH en "embrassant sur la bouche un malade du sida ou une personne séropositive" et que 42 % croient ou sont convaincus qu'il est possible de contracter une infection par le VIH en "buvant dans un verre qui vient d'être utilisé par un malade du sida ou une personne séropositive",
- S. considérant que, dans la "Déclaration de Dublin", les représentants des gouvernements d'Europe et d'Asie centrale se sont engagés à "promouvoir des orientations fortes et responsables au niveau de [leurs] chefs d'État et de gouvernement afin de protéger [leurs] peuples de cette menace pour leur avenir", à "promouvoir les droits humains, combattre la stigmatisation et garantir l'accès à l'éducation, à l'information et aux services pour tous

ceux qui en ont besoin", et à "faire de la lutte contre le VIH/sida en Europe et en Asie centrale un point figurant régulièrement à l'ordre du jour de [leurs] institutions et organisations régionales",

- T. considérant que les ministres et les représentants des gouvernements de l'Union européenne et des pays voisins ont réaffirmé par la "Déclaration de Vilnius" les engagements pris dans la "Déclaration de Dublin", et que l'accent est mis, dans ces deux déclarations, sur la nécessité de prendre des mesures de suivi, énergiques et de grande ampleur, des initiatives présentées,
- U. considérant que la "Déclaration de Vilnius" mentionne expressément l'utilisation d'instruments financiers nationaux ainsi que de fonds communautaires, y compris les fonds structurels, pour la mise en œuvre des politiques de lutte contre le VIH/sida,
- V. considérant que les ONG dépendent souvent du financement public; considérant que les procédures d'appel d'offres pour les programmes financés par la Communauté sont généralement compliquées et que l'adhésion à l'UE signifie souvent pour les ONG un arrêt brutal de l'aide financière internationale autre que celle de l'UE,
- W. considérant que tous les États membres n'ont pas un accès égal aux traitements et aux médicaments dans la mesure où, dans beaucoup de ceux-ci – particulièrement dans les nouveaux États membres – des inégalités existent en ce qui concerne la disponibilité de fonds et de ressources,
- X. considérant que, ces dernières années, la concurrence acharnée des génériques dans le domaine des médicaments antirétroviraux (ARV) de première intention a contribué à faire baisser les prix de presque 99 %, passant de 10 000 dollars US à environ 130 dollars US par patient et par an, mais que les prix des médicaments de deuxième intention, nécessaires aux patients car la résistance se développe naturellement, demeurent élevés, surtout en raison des obstacles croissants en matière de brevets dans les principaux pays qui produisent des médicaments génériques,
- Y. considérant qu'il n'existe pas de vaccin contre le VIH, et que la recherche sur les microbicides et sur de nouveaux médicaments innovants se poursuit,
- Z. considérant que, cinq ans après la déclaration de Doha, selon laquelle tout État membre de l'OMC a le droit d'octroyer des licences obligatoires et la liberté de déterminer sur quelles bases ces licences sont octroyées, l'OMS a constaté que 74% des médicaments destinés à soigner le VIH se trouvaient encore protégés par un brevet,
- AA. considérant que l'OMC estime que, dans le monde, 10 % des nouvelles infections sont liées à l'usage de drogues par voie intraveineuse et que moins de 5 % des consommateurs de drogue par voie intraveineuse ont accès à la prévention, à un traitement et à des soins efficaces contre le VIH,
- AB. considérant que la tuberculose (TB) accélère l'évolution du VIH vers le sida et que 90 % des séropositifs meurent de cette maladie dans les mois qui suivent l'apparition des symptômes de la tuberculose évolutive en raison de l'absence d'un traitement approprié, la tuberculose étant ainsi responsable, selon les estimations, d'un tiers des décès de

personnes atteintes du sida,

1. se félicite de la communication de la Commission sur la lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et dans les pays voisins, et soutient les actions et les initiatives proposées;
2. réaffirme le droit de tout être humain à avoir accès aux soins de santé, aux traitements médicaux et aux médicaments;
3. demande à la Commission d'analyser les dernières informations disponibles sur les nouvelles infections par le VIH, afin d'identifier les pays et les groupes de population les plus touchés par l'épidémie, et de communiquer ses conclusions aux États membres respectifs;
4. invite la Commission à préciser, à partir des données nationales fournies par les États membres, quels sont les groupes les plus vulnérables dans chaque communauté, et à en établir une liste détaillée afin que la Commission et les États membres puissent s'adresser à ces groupes et les toucher de façon efficace, en tenant compte des spécificités de chaque pays, et en apportant à ces personnes des informations sur le moyen de se protéger et de protéger leurs partenaires;
5. alarmé par le nombre, en augmentation rapide, de cas de souches de VIH multirésistantes, appelle la Commission à maintenir des statistiques distinctes dans ce domaine et à définir et diffuser les meilleures pratiques en matière de prévention de ce phénomène;
6. demande instamment à la Commission d'envisager des mesures appropriées afin de toucher les populations migrantes et immigrées dans l'Union européenne, en particulier lorsqu'elles sont issues de pays à fort taux de prévalence, afin de ralentir le rythme alarmant des nouvelles infections par le VIH au sein de ces groupes;
7. insiste auprès des États membres pour qu'ils appliquent intégralement la directive 2002/98/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 janvier 2003 établissant des normes de qualité et de sécurité pour la collecte, le contrôle, la transformation, la conservation et la distribution du sang humain, et des composants sanguins, et modifiant la directive 2001/83/CE<sup>1</sup>, en particulier en ce qui concerne le dépistage systématique du VIH dans les dons de sang;
8. souligne qu'il est important de rendre compte de données exactes; fait remarquer que la collecte des données devrait être confidentielle et basée sur un dépistage anonyme et volontaire; invite les États membres à améliorer la qualité de leurs méthodes respectives d'enquête et de présentation des données;
9. note que le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CEPCM) assumera l'entière responsabilité de la surveillance ainsi que de la collecte et de la publication des données relatives au VIH/sida en 2008; presse la Commission de prendre des mesures appropriées pour empêcher une éventuelle interruption dans la diffusion de nouvelles données; demande au CEPCM de tenir compte du caractère sensible du sujet en

---

<sup>1</sup> JO L 33, 8.2.2003, p.30.

- publiant ses rapports;
10. appelle l'Espagne et l'Italie à transmettre leurs données nationales au CEPCM;
  11. demande instamment à la Commission d'utiliser tous les instruments disponibles, tels que ceux de la Politique de voisinage et de la Dimension nordique, pour toucher les groupes de population vulnérables dans les pays voisins, en accordant une attention particulière à la région russe de Kaliningrad;
  12. appelle la Commission à développer des programmes reposant sur des observations factuelles et à promouvoir la mise en œuvre de mesures de prévention et de réduction des effets dommageables, notamment l'utilisation de préservatifs, les traitements de substitution à la drogue, l'accès au dépistage volontaire, la fourniture d'aiguilles et de seringues stériles, et les conseils apportés aux personnes appartenant à des groupes considérés comme vulnérables, touchés par le VIH ou séropositives, ainsi qu'à encourager et répandre les meilleures pratiques dans la prévention active, et à produire un rapport annuel sur la mise en œuvre de ces mesures;
  13. invite la Commission et les États membres à promouvoir des campagnes de communication permettant d'informer clairement la population sur le VIH, sur les mécanismes de prévention de cette infection, sur les comportements à risque et sur les pratiques qui permettent d'empêcher l'infection par le VIH;
  14. invite les États membres et la Commission, sachant que les femmes séropositives sont souvent victimes d'actes de violence de la part d'un partenaire masculin et que les femmes courent plus de risques de contamination par le VIH, à prendre, contre la violence à l'égard des femmes, les mesures figurant dans sa résolution du 2 février 2006 sur la situation actuelle de la lutte contre la violence à l'égard des femmes et une action future éventuelle<sup>1</sup>;
  15. se félicite de l'initiative de la Commission de créer un Forum de la société civile et encourage la Commission à poursuivre et à intensifier sa coopération avec la société civile dans le cadre de ce Forum;
  16. appelle les États membres à envisager la création de forums de la société civile au niveau national, afin d'améliorer la coopération entre les gouvernements nationaux, les pouvoirs publics, les services de santé et les ONG locales se consacrant à la lutte contre le VIH/sida;
  17. insiste sur l'importance de la "Déclaration de Dublin" et de la "Déclaration de Vilnius", et presse la Commission d'y donner une suite;
  18. souligne qu'il est nécessaire pour la Commission de rationaliser ses efforts dans la lutte contre le VIH/sida au sein de ses Directions générales compétentes et d'améliorer les différents processus et mécanismes administratifs afin de mettre en œuvre des mesures aussi efficaces et coordonnées que possible, pour éviter l'application de critères variables et atteindre un niveau optimal de synergie;

---

<sup>1</sup> *Textes adoptés*, P6\_TA(2006)0038.

19. encourage la Commission à apporter un appui politique et une assistance technique aux pays voisins qui, confrontés à un problème de santé publique, entendent se prévaloir des flexibilités figurant dans les accords ADPIC;
20. déplore le fait que les dispositions actuelles sur le financement direct des ONG par la Communauté ainsi que les dispositions relatives à leur participation à des projets financés par des programmes communautaires n'aient pas été harmonisées; demande à la Commission d'évaluer les procédures actuelles dans le but d'améliorer l'accès des ONG aux diverses formes de financement communautaire;
21. rappelle que l'adhésion à l'UE signifie souvent pour les ONG un arrêt brutal de l'aide financière internationale autre que celle de l'UE; appelle donc la Commission à suivre de près, de toute urgence, la situation en Bulgarie et en Roumanie et à proposer des mesures visant à combler le manque de ressources financières;
22. appelle la Commission à définir clairement les règles d'utilisation des Fonds structurels et des Fonds sociaux pour les projets et/ou les programmes relatifs au VIH/sida;
23. encourage la Commission à faire usage de toutes les opportunités offertes par le Septième programme-cadre pour la recherche et le développement afin de continuer à financer et à identifier d'autres projets prometteurs de recherche sur le VIH/sida et de développement de nouveaux médicaments ARV, de vaccins et de microbicides novateurs; invite la Commission à veiller à ce que la recherche sur le VIH/sida tienne compte des femmes comme des hommes et porte sur des thèmes tels que la physiologie et l'écologie vaginales et rectales ainsi que la nature biologique et physiologique de la transmission des virus;
24. se félicite que la Commission se propose de développer la recherche dans les méthodes comportementales préventives ainsi que leur évaluation;
25. invite la Commission et les États membres à affecter plus de crédits publics à la recherche sur les médicaments en exigeant des bénéficiaires de ces crédits qu'ils consacrent une certaine partie de leur recherche à de telles maladies;
26. presse la Commission d'affecter des ressources aux mesures de prévention dans le cadre du programme d'action en matière de santé publique pour combattre le VIH/sida;
27. exhorte la Commission à étudier les possibilités et les moyens pratiques et à utiliser les résultats de la recherche clinique pour lutter contre le VIH/sida dans les pays partenaires, dans les Balkans occidentaux et en Asie centrale, en appliquant les procédures en vigueur pour l'aide extérieure et en respectant le mandat d'action établi avec les pays concernés dans les documents de stratégie ainsi que les programmes indicatifs;
28. estime que les soins palliatifs doivent jouer un rôle important dans la prise en charge des personnes atteintes du VIH/sida et plaide pour leur valorisation et leur développement dans toute l'Union européenne;
29. demande à la Commission d'accorder une attention particulière à la promotion de programmes de santé destinés aux femmes, en matière de sexualité et de procréation, afin de contrer la propagation rapide de l'épidémie parmi la population féminine;

30. encourage vivement la Commission et les États membres à affecter des fonds adéquats à la recherche et au développement de microbicides et de préservatifs féminins qui donnent aux femmes la possibilité de se protéger, ainsi qu'un partenaire masculin, contre le VIH/sida, avec ou sans l'accord du partenaire, puisque, si les préservatifs continuent d'être la protection la mieux connue et la plus largement disponible contre le sida et les maladies sexuellement transmissibles, ils impliquent l'accord du partenaire masculin<sup>1</sup>;
31. appelle les États membres à établir des stratégies nationales visant à permettre aux femmes et aux jeunes filles de mieux se protéger contre le risque d'infection par le VIH;
32. souligne la nécessité de renforcer les synergies entre la prévention du VIH/sida et les programmes de promotion de la santé et des droits sexuels;
33. invite les États membres à veiller à une participation équilibrée des femmes et des hommes dans la lutte contre le sida et les exhorte à revoir la composition des organes nationaux de coordination en matière de sida;
34. invite la Commission et les États membres à faciliter l'accès aux médicaments pour le traitement du VIH à toutes les personnes affectées, mais plus particulièrement aux femmes enceintes, afin de limiter la transmission de la maladie aux fœtus;
35. incite la Commission à poursuivre son assistance financière et son soutien global aux efforts remarquables du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme; invite les États membres à faire de même;
36. fait remarquer que la co-infection VIH/TB est la cause du décès d'un tiers des personnes séropositives; recommande donc fortement à la Commission et aux États membres d'en tenir compte en lançant et en soutenant des programmes qui visent à combattre simultanément les deux infections; remarque, en outre, que le diagnostic du VIH va souvent de pair avec celui de l'hépatite et de la dépression, et recommande vivement que des mesures soient prises pour assurer un traitement et des soins aux patients concernés;
37. souligne que les pouvoirs publics nationaux, régionaux et locaux, les prestataires de services de santé, le secteur pharmaceutique, les ONG et la société civile assument une responsabilité importante dans la réalisation des objectifs relatifs à la couverture universelle de la prévention, des traitements et des soins;
38. s'inquiète des coûts élevés des médicaments antisida nouveaux et de deuxième intention; demande un débat de fond sur le droit des brevets; estime qu'une modification limitée d'un produit ou d'une substance active ne peut se traduire que par une prolongation proportionnelle de la protection de la licence correspondante;
39. invite les États membres à encourager une utilisation accrue des médias et des canaux de distribution les plus appropriés pour mieux informer la population, et en particulier les adolescents et les jeunes, sur la propagation du VIH, ses mécanismes de transmission, le test de dépistage et les comportements qui favorisent sa prévention;

---

<sup>1</sup> *Les femmes et le VIH/sida: faire face à la crise*, rapport conjoint d'ONUSIDA/UNFPA/UNIFEM, 2004, p. 45.

40. invite la Commission à envisager la possibilité d'intégrer dans le Portail européen de la jeunesse un chapitre consacré à la lutte contre le sida dans lequel figureraient, notamment, les données relatives aux possibilités d'information, d'orientation et de soins disponibles dans les États membres en ce qui concerne le VIH/sida;
41. appelle la Commission, les États membres, la société civile et le secteur privé à lancer ou à soutenir des programmes et à organiser des campagnes d'information et de sensibilisation qui combattent l'homophobie, la stigmatisation qui frappe toutes les personnes séropositives et les discriminations dont sont victimes les groupes vulnérables et les personnes atteintes du VIH/sida, afin de faire tomber les obstacles qui freinent l'efficacité du combat contre le VIH/sida; demande instamment aux États membres d'interdire toute discrimination contre les personnes qui vivent avec le VIH/sida, particulièrement dans le secteur des services (par exemple en ce qui concerne les assurances, les services bancaires et les soins de santé);
42. demande à la Commission et aux États membres de mettre sur pied des politiques et des programmes pour l'intégration sociale et l'entrée sur le marché du travail des personnes qui vivent avec le VIH/sida;
43. encourage la Commission et les États membres à montrer la voie à suivre en soutenant et en finançant, aux niveaux européen, national et local, l'accès à l'éducation en matière de VIH/sida, y compris les recommandations pour un comportement sexuel responsable et la prévention et le traitement des MST, et à l'information, au dépistage et aux services connexes, dans le respect des principes de confidentialité et de consentement éclairé;
44. appelle les États membres à promouvoir l'éducation sanitaire dans les établissements scolaires afin de susciter une prise de conscience et d'encourager un comportement sexuel sans risque;
45. encourage vivement les États membres à garantir que tous les citoyens reçoivent une éducation sexuelle et des informations relatives, notamment au respect et à la responsabilité à l'égard du partenaire et à l'égalité des droits pour les homosexuels, bisexuels et transsexuels, et souligne l'importance de donner une éducation sexuelle dans les écoles;
46. invite la Commission et les États membres à procéder à une analyse approfondie du niveau de compétence et de connaissance du personnel de santé de base en matière de VIH/sida et à mettre au point des formations destinées à apprendre aux opérateurs du secteur de la santé à orienter et à sensibiliser les citoyens de la manière la plus appropriée;
47. invite les États membres à soutenir sans réserve les femmes et les hommes responsables de la prise en charge quotidienne de personnes séropositives ou de leurs enfants et orphelins; souligne qu'ils devraient bénéficier d'une formation aux soins à domicile et être sensibilisés aux mesures de prévention du VIH/sida et aux avantages qu'apportent aux personnes séropositives un traitement et des soins de qualité;
48. presse la Commission d'examiner les possibilités de création de partenariats public-privé avec les pays voisins afin de promouvoir d'autres moyens de combattre le VIH/sida;

49. se félicite de l'initiative de la Présidence allemande d'organiser la conférence "Responsabilité et partenariat - Ensemble contre le VIH/sida", du 12 au 13 mars 2007 à Brême, ainsi que de l'organisation, à Madrid, de la XI<sup>e</sup> Conférence européenne sur le sida, du 24 au 27 octobre 2007;
50. souligne le rôle clé des communautés, des organisations locales, des ONG et des personnes vivant avec le VIH/sida dans la lutte contre cette infection;
51. suggère la mise en place, au niveau de l'UE, d'un "centre d'échanges" ayant pour vocation de recueillir et d'analyser les meilleures pratiques de toutes les institutions et organisations engagées dans la lutte contre le VIH/sida; est convaincu qu'un tel système permettrait d'identifier les défauts des initiatives existantes et de formuler de nouvelles stratégies;
52. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission, ainsi qu'au Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies, à l'OMS (Europe) et aux gouvernements des États membres.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

### Introduction

Il ressort clairement des tendances récentes que le nombre de personnes infectées par le VIH (virus de l'immunodéficience humaine), y compris les personnes atteintes du sida (syndrome d'immunodéficience acquise) et les personnes mourant de maladies liées au sida, continue d'augmenter. Chaque année, davantage de femmes et de jeunes sont infectés par le VIH dans l'Union européenne et dans les pays voisins. Les comportements à risque, tels que les rapports sexuels non protégés et la consommation de drogue par voie intraveineuse, restent les principales voies d'infection par le VIH. Les dernières études montrent de façon alarmante que les immigrés et les migrants sont devenus l'un des premiers groupes à risque. Les prostitués et les homosexuels constituent d'autres populations particulièrement vulnérables.

Les premiers cas d'infection par le VIH ont été mis en évidence en 1981 aux États-Unis. Les médecins ont remarqué, chez de jeunes homosexuels, toute une série de cas atypiques de décès causés par des formes rares de cancer qui touchent habituellement les personnes âgées. Après avoir suivi de près l'évolution de la nouvelle maladie, dont on croyait alors qu'elle n'affectait que les homosexuels, les scientifiques se sont rapidement aperçus qu'il s'agissait d'un nouveau type d'infection virale qui pourrait toucher toute la population. Jusqu'à aujourd'hui, l'élaboration d'un traitement pour le nouvel ensemble de symptômes s'avère très difficile en raison de sa nature rétrovirale.

L'arrivée des antirétroviraux (ARV) à la fin des années 80, accompagnée de nombreuses campagnes de sensibilisation, a largement contribué à freiner l'épidémie en Europe de l'Ouest et aux États-Unis. Ces dernières années, cependant, le nombre d'infections par le VIH a recommencé à augmenter. La nouvelle vague d'infections affecte surtout les femmes, les consommateurs de drogue par voie intraveineuse et les jeunes. Le sida n'étant désormais plus considéré comme un arrêt de mort, beaucoup de gens adoptent des comportements à risque et négligent la menace d'une infection.

Grâce au développement de nouveaux médicaments ARV, un nombre croissant de personnes vivent avec le VIH/sida, ce qui met à l'épreuve l'actuelle infrastructure des soins de santé et entraîne tout un ensemble de nouvelles contraintes logistiques en termes de ressources. L'accès au traitement antirétroviral est relativement bon en Europe de l'Ouest (UE-15). Dans les nouveaux États membres, cependant, la situation est complètement différente. Depuis leur adhésion à l'Union, ces États doivent payer les antirétroviraux aux prix en vigueur en Europe de l'Ouest. Ils éprouvent de grandes difficultés à financer l'accès général aux ARV pour toutes les personnes qui en ont besoin.

Il y a 25 ans cette année que l'on a découvert le syndrome, dénommé par la suite "sida". Depuis, beaucoup de progrès importants et de découvertes capitales ont été réalisés. Mais les faits essentiels demeurent identiques: il n'existe pas de vaccin contre le VIH ni de traitement contre les maladies liées au sida. Pour modifier le cours des choses, nous devons intensifier nos efforts communs pour trouver un remède à l'épidémie. Un autre fait reste inchangé depuis l'observation des tout premiers cas: les personnes atteintes du VIH/sida font toujours l'objet de divers préjugés et discriminations, sans doute parce que les groupes les plus vulnérables appartiennent déjà aux populations marginalisées de la société.

## **Avis du rapporteur**

Le rapporteur se félicite de la "Déclaration de Dublin" et de la "Déclaration de Vilnius", et souligne leur caractère essentiel. Il invite, de plus, la Commission et les États membres à tenir leurs promesses et à donner réellement une suite aux engagements pris dans ces déclarations. De même, il accueille favorablement la communication de la Commission sur la lutte contre le VIH/sida dans l'UE et les pays voisins. Dans la mesure où les pays d'Europe de l'Est doivent faire face à de nouveaux taux élevés d'infection par le VIH, le rapporteur est particulièrement satisfait que la Commission ait suggéré une telle approche diversifiée et qu'elle ait inclus les pays voisins dans le champ d'action de la communication, reconnaissant ainsi le fait que le VIH/sida ne connaît pas de frontières et qu'il ne peut être combattu que grâce à une approche intégrée et globale qui aborde plusieurs aspects politiques, sociaux, institutionnels et économiques. Le rapporteur est convaincu que cette maladie ne peut être affrontée et maîtrisée que si tous les acteurs et institutions compétents, notamment la société civile et les entreprises privées, œuvrent ensemble à la réalisation de cet objectif commun, en rationalisant les diverses initiatives, et en permettant des synergies et un effort plus intense, coordonné et intégré pour lutter contre le VIH/sida.

## **Suggestions et recommandations**

Le rapporteur souligne la nécessité d'une campagne globale de sensibilisation dans l'Union européenne. L'année dernière, la Commission a lancé la campagne "AIDS ... Remember me?". Votre rapporteur est convaincu que les États membres devraient s'inscrire dans cette démarche en lançant des campagnes nationales de sensibilisation dirigées vers les groupes considérés comme les plus vulnérables dans les différents pays. Il suggère, en outre, de prendre des mesures supplémentaires, globales et coordonnées, destinées à lutter contre la stigmatisation et la discrimination.

En ce qui concerne les pays voisins, le rapporteur recommande de tirer profit au maximum des structures existantes, y compris les fonds disponibles pour la coopération transfrontalière, afin de faciliter une approche coordonnée dans la lutte contre le VIH/sida. Pour aider davantage les pays voisins à faire face à l'épidémie et à la combattre, votre rapporteur suggère d'explorer les possibilités offertes par les partenariats public-privé pour aider les catégories les plus vulnérables et contribuer à leur sensibilisation.

En outre, le rapporteur souhaiterait insister sur le travail essentiel réalisé par plusieurs ONG dans l'UE. Il est préoccupé par le manque criant de sources de financement pour ces organisations dans certains des États membres qui ont adhéré à l'Union en 2004. Il recommande fortement le réexamen des mécanismes de financement des projets et des programmes par la Commission. Les ONG locales et nationales de l'Union européenne et des pays voisins effectuent un travail de terrain fondamental dans la lutte contre l'épidémie. Il est donc extrêmement important de garantir que ces organisations continuent, à l'avenir, à recevoir un financement. Votre rapporteur tient également à souligner que la Roumanie et la Bulgarie sont susceptibles d'être confrontées aux mêmes problèmes une fois devenues membres de l'Union européenne en 2007.

En ce qui concerne les différents systèmes nationaux de soins de santé, le rapporteur juge nécessaire d'inviter la Commission et les États membres à envisager des mesures de soutien en faveur des systèmes de santé confrontés à la difficulté de fournir un accès universel à des

traitements ARV coûteux. Afin d'alléger la charge qui pèse sur ces systèmes, en particulier dans les pays voisins, il serait essentiel de développer de nouvelles façons de travailler avec, par exemple, le secteur pharmaceutique et d'autres entreprises privées, sous la forme de partenariats public-privé.

La "Déclaration de Vilnius" suggère explicitement l'utilisation des Fonds structurels et d'autres fonds communautaires pour lutter contre l'épidémie. Il serait important de mettre pleinement à profit les Fonds structurels et de commencer immédiatement à explorer toutes les possibilités offertes par cet instrument et par d'autres instruments de l'UE.

28.2.2007

## **AVIS DE LA COMMISSION DES LIBERTÉS CIVILES, DE LA JUSTICE ET DES AFFAIRES INTÉRIEURES**

à l'intention de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité  
alimentaire

sur la lutte contre le VIH/sida au sein de l'Union européenne et dans les pays voisins, 2006-  
2009  
(2006/2232(INI))

Rapporteur pour avis: Michael Cashman

### **SUGGESTIONS**

La commission des libertés civiles, de la justice et des affaires intérieures invite la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire, compétente au fond, à incorporer dans la proposition de résolution qu'elle adoptera les suggestions suivantes:

- A. considérant que des progrès récents dans le traitement du VIH/sida ainsi qu'une diminution du financement de la prévention ont contribué à un accroissement des comportements peu sûrs et, par conséquent, à un nombre croissant de nouvelles infections par le VIH/sida; selon EuroHIV, 23 620 nouveaux cas d'infection par le VIH/sida ont été diagnostiqués dans l'Union européenne en 2005 et le taux de nouveaux cas diagnostiqués connus d'infections par le VIH/sida a presque doublé depuis 1998,
- B. considérant qu'en dépit du nombre accru des infections par le VIH/sida, la diminution constante du nombre de cas de sida diagnostiqués au cours des dernières années s'est poursuivie en 2005 avec moins de la moitié des cas diagnostiqués en 2005 par rapport à 1998,
- C. considérant que, selon ONUSIDA, plus de 39,5 millions de personnes vivent avec le VIH/sida et qu'en 2006 seulement, 4,3 millions de personnes ont été infectées; considérant que 95 % de la population infectée par le VIH/sida vit dans les pays en développement et considérant que 28 millions d'entre eux vivent en Afrique subsaharienne; considérant que dans les pays en développement, 1 % seulement de la population infectée reçoit le traitement dont elle a besoin (traitements antirétroviraux);

- D. considérant qu'une large proportion des infections par le VIH/sida ne sont toujours pas diagnostiquées – au Royaume-Uni, par exemple, il est estimé qu'un tiers des personnes contaminées ne savent pas qu'elles sont séropositives et elles ne le découvriront probablement que lorsqu'elles seront atteintes de maladies liées au VIH/sida<sup>1</sup>,
- E. considérant qu'il est notoire que tous les États membres n'ont pas un accès égal aux traitements et aux médicaments dans la mesure où, dans beaucoup de ceux-ci – particulièrement dans les nouveaux États membres – des inégalités existent en ce qui concerne la disponibilité de fonds et de ressources,
- F. considérant que les personnes qui ont le VIH/sida sont l'objet de toute une série de préjugés et de discriminations, dans leur vie privée ou professionnelle,
- G. considérant que, selon l'Eurobaromètre 2006 sur la prévention du sida, 54 % de la population de l'Europe des 25 croient ou sont convaincus que le sida peut s'attraper en embrassant sur la bouche quelqu'un qui a le sida ou qui est séropositif et 42 % croient ou sont convaincus qu'il est possible d'être infecté en buvant d'un verre qui vient d'être utilisé par quelqu'un qui a le sida ou qui est séropositif,
1. demande aux États membres qui ne collectent pas de données nationales sur le sida de développer un système efficace d'enregistrement des cas de sida;
  2. encourage les États membres à offrir un accès gratuit et très large au test du sida et à diffuser des informations, y compris des informations par Internet, surtout auprès des groupes à haut risque et des jeunes, sur le test volontaire et les services de conseil à disposition;
  3. encourage vivement les États membres à garantir que tous les citoyens reçoivent une éducation sexuelle et des informations relatives, notamment au respect et à la responsabilité à l'égard du partenaire et à l'égalité des droits pour les homosexuels, bisexuels et transsexuels, et souligne l'importance de donner une éducation sexuelle dans les écoles;
  4. encourage les États membres à faciliter l'accès à des moyens de prévention primaires au coût le plus bas possible, par exemple, l'accès à des préservatifs masculins et féminins ainsi qu'à du matériel d'injection sûr;
  5. souligne le droit universel de tout être humain à un accès égal aux soins et aux traitements médicaux ainsi qu'aux médicaments;
  6. encourage vivement la Commission et les États membres à affecter des fonds adéquats à la recherche et au développement de microbicides et de préservatifs féminins qui donnent aux femmes la possibilité de se protéger, ainsi qu'un partenaire masculin, contre le VIH/sida, avec ou sans l'accord du partenaire, puisque, si les préservatifs continuent d'être la protection la mieux connue et la plus disponible contre le sida et les maladies

---

<sup>1</sup> *HIV/AIDS in Europe*, Conseil de l'Europe, commission des questions sociales, de la santé et de la famille, rapporteur: Mme Christine McCafferty, doc. 11033, 27 septembre 2006.

sexuellement transmissibles, ils impliquent l'accord du partenaire masculin<sup>1</sup>

7. se félicite de la détermination de la Commission de s'attacher aux besoins et exigences spéciaux des populations migrantes afin d'assurer un accès non discriminatoire à l'information et à la prévention, au traitement, aux soins et à des services d'assistance;
8. demande à la Commission et aux États membres de prendre des mesures en vue d'accroître la prise de conscience de l'existence du trafic des femmes, lesquelles souffrent souvent de la pauvreté et de discriminations et peuvent dès lors être l'objet d'abus sexuels, ce qui augmente leur exposition au VIH/sida;
9. encourage les États membres à développer davantage encore les campagnes d'information et de prise de conscience en ce qui concerne l'image qu'a le public du sida et la prévention des discriminations contre les personnes qui vivent avec le sida; demande instamment aux États membres d'interdire toute discrimination contre les personnes qui vivent avec le VIH/sida, particulièrement dans le secteur des services (par exemple en ce qui concerne les assurances, les services bancaires et les soins de santé);
10. demande à la Commission et aux États membres d'affecter davantage de fonds publics à la recherche contre le VIH/sida afin de développer de nouveaux médicaments/vaccins;
11. demande à la Commission et aux États membres de mettre sur pied des politiques et des programmes pour l'intégration sociale et l'entrée sur le marché du travail des personnes qui vivent avec le VIH/sida;
12. demande instamment aux États membres d'inclure les personnes qui vivent avec le VIH/sida, dès le moment du diagnostic, dans leur définition de handicap de sorte qu'elles soient couvertes par la directive 2000/78/CE du Conseil du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail<sup>2</sup> et protégées par conséquent contre les discriminations au travail en raison du fait qu'elles ont le sida, et qu'elles soient correctement installées sur le lieu de travail;
13. demande instamment aux États membres d'encourager au niveau international l'abolition des restrictions de déplacement et de résidence pour les personnes qui sont contaminées par le VIH/sida puisque cela constitue une discrimination;
14. demande instamment aux États membres d'appliquer dans son intégralité la directive 2002/98/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 janvier 2003 établissant des normes de qualité et de sécurité pour la collecte, le test, la transformation, le stockage et la distribution de sang humain et des composants sanguins et modifiant la directive 2001/83/CE, notamment en ce qui concerne le dépistage systématique de la présence de virus du VIH/sida dans les dons de sang; demande instamment aux États membres et aux pays voisins de ne pas exercer de discrimination à l'égard des homosexuels, lesbiennes et bisexuels, en leur interdisant de donner du sang.

---

<sup>1</sup> *Les femmes et le VIH/sida: faire face à la crise*, rapport conjoint d'ONUSIDA/UNFPA/UNIFEM, 2004, p. 45.

<sup>2</sup> Article 5 de la directive du Conseil 2000/78/CE.

## PROCÉDURE

<b>Titre</b>	Lutte contre le VIH/sida au sein de l'Union européenne et dans les pays voisins, 2006-2009
<b>Numéro de procédure</b>	2006/2232(INI)
<b>Commission compétente au fond</b>	ENVI
<b>Avis émis par</b> Date de l'annonce en séance	LIBE 28.9.2006
<b>Rapporteur pour avis</b> Date de la nomination	Michael Cashman 19.12.2006
<b>Examen en commission</b>	1.2.2007
<b>Date de l'adoption</b>	28.2.2007
<b>Résultat du vote final</b>	+: 46 -: 0 0: 0
<b>Membres présents au moment du vote final</b>	Alexander Alvaro, Edit Bauer, Philip Bradbourn, Mihael Brejc, Giuseppe Castiglione, Giusto Catania, Mladen Petrov Chervenjakov, Carlos Coelho, Fausto Correia, Panayiotis Demetriou, Agustín Díaz de Mera García Consuegra, Bárbara Dührkop Dührkop, Kinga Gál, Patrick Gaubert, Roland Gewalt, Lilli Gruber, Jeanine Hennis-Plasschaert, Lívia Járóka, Magda Kósáné Kovács, Barbara Kudrycka, Henrik Lax, Sarah Ludford, Edith Mastenbroek, Claude Moraes, Javier Moreno Sánchez, Martine Roure, Luciana Sbarbati, Inger Segelström, Søren Bo Søndergaard, Manfred Weber, Tatjana Ždanoka
<b>Suppléant(s) présent(s) au moment du vote final</b>	Simon Busuttil, Marco Cappato, Charlotte Cederschiöld, Gérard Deprez, Giorgos Dimitrakopoulos, Genowefa Grabowska, Sophia in 't Veld, Ona Juknevičienė, Sylvia-Yvonne Kaufmann, Tchetin Kazak, Marian-Jean Marinescu, Hubert Pirker, Marie-Line Reynaud, Luca Romagnoli, Eva-Britt Svensson

29.11.2006

## **AVIS DE LA COMMISSION DES DROITS DE LA FEMME ET DE L'ÉGALITÉ DES GENRES**

à l'intention de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

sur la lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins, 2006-2009

Rapporteur pour avis: Zita Gurmai

### **SUGGESTIONS**

La commission des droits de la femme et de l'égalité des genres invite la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire, compétente au fond, à incorporer dans la proposition de résolution qu'elle adoptera les suggestions suivantes:

- A. considérant qu'aujourd'hui près de la moitié des adultes vivant avec le VIH et le sida sont des femmes; que conformément aux données de l'ONUSIDA, le nombre de femmes et de jeunes filles contaminées par le VIH a, ces deux dernières années, augmenté partout dans le monde, les taux d'infection augmentant particulièrement rapidement en Europe orientale, en Asie et en Amérique latine, et que selon l'OMS, lors d'un rapport hétérosexuel, les femmes courent un risque de contamination par le VIH plus élevé que les hommes en raison de facteurs biologiques,
  - B. considérant que l'épidémie répond à des schémas en mutation dans plusieurs pays et que les nouveaux diagnostics représentent une part croissante des cas de VIH transmis sexuellement; qu'un nombre croissant de femmes est contaminé par le VIH dans la vie privée – sans qu'elles en soient responsables – par des rapports hétérosexuels non protégés et devient porteur du virus, qu'elles sont susceptibles de transmettre à leurs descendants,
  - C. considérant qu'il faut, pour réagir efficacement au sida, prendre en considération les facteurs qui continuent de présenter un risque pour les femmes et qui augmentent leur vulnérabilité, comme la violence à leur encontre, la traite des femmes, la pauvreté et la discrimination de genre, la liberté sexuelle ou le mépris de toute règle éthique,
1. considérant qu'en 2005, le monde a connu près de cinq millions de nouveaux cas d'infection par le VIH et que, cette même année, trois millions de personnes sont décédées

de maladies liées au sida, dont plus d'un demi-million (570 000) d'enfants<sup>1</sup>; demande aux institutions, aux gouvernements et aux organisations d'agir de concert pour veiller non seulement à ce que les enfants, les adolescents et les jeunes soient inclus dans les stratégies de lutte contre le VIH/sida, mais aussi à ce qu'ils en constituent l'élément le plus important;

2. se félicitant de la volonté de la Commission d'engager activement la société civile dans l'élaboration, la mise en œuvre et la surveillance des politiques et considérant qu'il importe, dans la réalisation des actions de lutte contre le VIH/sida et pour leur crédibilité, d'y associer particulièrement, à l'échelon national et européen, les personnes séropositives et leurs associations,
3. considérant que l'utilisation du préservatif réduit le risque de contamination par le VIH lors de rapports sexuels, que selon une série d'études, les clients de l'industrie du sexe préfèrent les rapports sexuels sans préservatif et que, par conséquent, toutes les formes de prostitution présentent un risque de contamination plus important; considérant que la légalisation de la prostitution entraîne une extension généralisée de l'industrie du sexe, légale et illégale, avec pour corollaire une augmentation du risque de contamination; que la légalisation de la prostitution ne débouche pas sur des relations sexuelles plus sûres puisqu'il s'est avéré très difficile dans la pratique de contrôler l'utilisation du préservatif, même dans les maisons closes légales; qu'enfin, les contrôles de santé réglementés ne concernent que les personnes qui vendent du sexe, et non les clients,
4. invite les États membres et la Commission, sachant que les femmes séropositives sont souvent victimes d'actes de violence de la part d'un partenaire masculin et que les femmes courent plus de risques de contamination par le VIH, à prendre, contre la violence à l'égard des femmes, les mesures figurant dans sa résolution du 2 février 2006 sur la situation actuelle de la lutte contre la violence à l'égard des femmes et une action future éventuelle<sup>2</sup>;
5. invite la Commission et les États membres à veiller à ce que soient collectées, de manière appropriée et périodique, des données de contrôle ventilées par sexe et par âge afin de soutenir et de développer des campagnes de lutte contre la drogue et de promotion sanitaire plus innovatrices et mieux ciblées pour la prévention et le contrôle de l'épidémie du VIH dans l'UE et les pays limitrophes;
6. invite la Commission, les États membres et tous les acteurs concernés, notamment les organisations non gouvernementales et la société civile, à se soucier de combattre la stigmatisation et les discriminations à l'encontre des personnes atteintes du VIH/sida en Europe;
7. exhorte la Commission à étudier les possibilités et les moyens pratiques et à utiliser les résultats de la recherche clinique pour lutter contre le VIH/sida dans les pays partenaires, dans les Balkans occidentaux et en Asie centrale, en appliquant les procédures en vigueur

---

<sup>1</sup> amfAR (The Foundation for AIDS Research), *Gender-Based Violence and HIV among Women: Assessing the Evidence*, Issue Brief n° 3, juin 2005

*Les femmes et le VIH/sida: faire face à la crise*, rapport conjoint d'ONUSIDA/UNFPA/UNIFEM, 2004, p. 45

<sup>2</sup> Textes adoptés, P6\_TA(2006)0038.

pour l'aide extérieure et en respectant le mandat d'action établi avec les pays concernés dans les documents de stratégie ainsi que les programmes indicatifs;

8. invite la Commission à continuer de considérer la recherche sur le VIH/sida comme une priorité dans le septième programme-cadre;
9. invite la Commission à soutenir et à développer, en collaboration avec les organismes de santé nationaux et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, des systèmes de surveillance, d'alerte précoce et de sensibilisation du public concernant le VIH/sida en Europe et dans les pays partenaires;
10. attire l'attention des États membres sur la nécessité d'étendre les campagnes d'information et de consacrer davantage de moyens à la lutte contre le VIH/sida chez les personnes de 15 à 25 ans au sein de l'Union européenne, sachant que les statistiques publiées par l'ONUSIDA en 2004 indiquent une augmentation alarmante de l'incidence de la maladie dans cette tranche d'âge;
11. invite les États membres à organiser des campagnes destinées aux femmes ainsi qu'à fournir et renforcer l'accès universel à l'information sur la santé en matière de sexualité et de procréation, aux médicaments pour le traitement du HIV afin de prévenir le risque de transmission du virus de la mère à l'enfant et à la thérapie rétrovirale; souligne qu'il convient en outre de garantir que la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation sont une priorité stratégique pour obtenir l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes;
12. invite les États membres à investir, avec la participation du secteur privé, dans le développement de moyens thérapeutiques et de diagnostic financièrement abordables et d'un usage aisé, afin d'élargir l'accès au traitement;
13. invite les États membres et les services de santé à prendre des mesures en matière d'hygiène et d'information du personnel de santé, en grande partie constitué de femmes, afin de prévenir la transmission du VIH/sida lors des transfusions de sang au cours d'interventions chirurgicales et lors des soins apportés aux malades;
14. souligne la nécessité de renforcer les synergies entre la prévention du VIH/sida et les programmes de promotion de la santé et des droits sexuels;
15. invite la Commission, dans le cadre des nouveaux instruments financiers externes, à prévoir des moyens suffisants pour mettre en œuvre sa politique en matière de droits sexuels et reproductifs et, en particulier, en matière de lutte contre le VIH/sida;
16. invite les États membres et la Commission à adapter les programmes de prévention et de traitement à tous ceux qui sont confrontés au VIH/sida, et notamment à ceux dont la langue, la culture ou la nature du séjour autorisé pourrait entraver l'accès aux services de santé;
17. invite les États membres à encourager une utilisation accrue des instruments de diffusion sociale et des canaux de distribution les plus appropriés pour mieux informer la population, et en particulier les adolescents et les jeunes, sur la propagation du VIH, ses

mécanismes de transmission, le test de dépistage et les comportements qui favorisent sa prévention;

18. invite la Commission à envisager la possibilité d'intégrer dans le Portail européen de la jeunesse un chapitre consacré à la lutte contre le sida dans lequel figureraient, notamment, les données relatives aux possibilités d'information, d'orientation et de soins disponibles dans les États membres en ce qui concerne le VIH/sida;
19. invite l'Union européenne et les États membres, compte tenu de la prévalence du VIH/sida chez un nombre de femmes de plus en plus élevé, à continuer d'investir dans la mise au point de microbicides pour permettre aux femmes de se protéger contre le VIH/sida;
20. exhorte les États membres à assurer l'accès universel à l'éducation, à dispenser des cours sur les facteurs qui déterminent l'épanouissement personnel, en ce compris l'aptitude à vivre en société et les règles éthiques, des cours d'aptitude à relever les défis de la vie et d'éducation sexuelle, en ce compris la responsabilité et le respect de son/sa partenaire, ainsi qu'à œuvrer à plus de sécurité dans les écoles pour tous les enfants et à renforcer la protection contre la violence, les exactions, les viols, les dangers de la liberté sexuelle, les grossesses non désirées et les infections sexuellement transmissibles, en ce compris le VIH, et ce, dans le cadre d'une collaboration la plus étroite possible avec les établissements scolaires, les autres outils pédagogiques, les services sociaux et les services de lutte contre la délinquance juvénile;
21. invite les États membres à mettre en œuvre des politiques et des programmes de nature à promouvoir l'intégration sociale et l'entrée sur le marché de l'emploi des personnes affectées par le VIH/sida;
22. invite la Commission à poursuivre son engagement à financer davantage la recherche sur le VIH/sida et à veiller à ce qu'elle tienne compte des femmes comme des hommes et porte sur des thèmes tels que la physiologie et l'écologie vaginales et rectales et la nature biologique et physiologique de la transmission des virus;
23. invite les États membres à veiller à une participation équilibrée des femmes et des hommes dans la lutte contre le sida et les exhorte à revoir la composition des organes nationaux de coordination du sida et à garantir une représentation significative de femmes et d'hommes ayant des compétences dans le domaine des questions de genre;
24. se félicite de l'organisation de la XI<sup>e</sup> Conférence européenne sur le sida, qui se tiendra à Madrid du 24 au 27 octobre 2007, et de l'appel à la présentation de projets de recherche sur cette maladie que lanceront de jeunes chercheurs à cette occasion;
25. invite les États membres à soutenir sans réserve les femmes et les hommes responsables de la prise en charge quotidienne de personnes séropositives ou de leurs enfants et orphelins; estime qu'ils doivent bénéficier d'une formation aux soins à domicile et être sensibilisés aux mesures de prévention de la transmission du VIH/sida et aux avantages qu'apportent aux personnes séropositives un traitement et des soins de qualité;
26. invite la Commission et les États membres à faciliter, dans le cadre des programmes d'aide au développement, l'accès aux médicaments pour le traitement du HIV à toutes les

personnes affectées, mais plus particulièrement aux femmes enceintes, afin de limiter la transmission de la maladie aux fœtus;

27. invite les États membres à mettre en place des installations de consultation et de dépistage volontaire, éventuellement au sein de centres de soins prénataux, à titre de mesures préliminaires de réduction de l'incidence du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles chez les femmes enceintes, tant pour la prévention des infections que pour les soins à apporter aux femmes enceintes et à leurs enfants; estime que ces services doivent comprendre l'accès à l'avortement sans danger et à des conseils permettant aux femmes de prendre une décision et de donner leur consentement en connaissance de cause;
28. invite les États membres et les dirigeants du secteur privé à élaborer, à mettre en place et à faire respecter strictement des règles interdisant toute discrimination à l'encontre de travailleurs séropositifs ou de travailleurs dont un parent est séropositif ainsi qu'à organiser des campagnes de sensibilisation au VIH/sida à l'intention de leurs travailleurs.

## PROCÉDURE

<b>Titre</b>	Lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins, 2006-2009	
<b>Numéro de procédure</b>	2006/2232(INI)	
<b>Commission responsable</b>	ENVI	
<b>Commission saisie pour avis</b> Date de l'annonce en séance	FEMM 28.9.2006	
<b>Rapporteur pour avis</b> Date de la nomination	Zita Gurmai 24.1.2006	
<b>Examen en commission</b>	4.10.2006	23.11.2006
<b>Date de l'adoption</b>	23.11.2006	
<b>Résultat du vote final</b>	+: 19	-: 0
	0: 0	
<b>Membres présents au moment du vote final</b>	Edit Bauer, Hiltrud Breyer, Věra Flasarová, Lissy Gröner, Zita Gurmai, Esther Herranz García, Livia Járóka, Pia Elda Locatelli, Angelika Niebler, Marie Panayotopoulos-Cassiotou, Christa Prets, Eva-Britt Svensson, Britta Thomsen	
<b>Suppléants présents au moment du vote final</b>	Anna Hedh, Mary Honeyball, Sophia in 't Veld, Zita Pleštinská, Heide Rühle, Bernadette Vergnaud	

## PROCÉDURE

<b>Titre</b>	Lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins, 2006-2009			
<b>Numéro de procédure</b>	2006/2232(INI)			
<b>Commission compétente au fond</b> Date de l'annonce en séance de l'autorisation	ENVI 28.9.2006			
<b>Commission(s) saisie(s) pour avis</b> Date de l'annonce en séance	FEMM 28.9.2006	LIBE 28.9.2006	ITRE 28.9.2006	AFET 28.9.2006
<b>Avis non émis</b> Date de la décision	ITRE 20.2.2006	AFET 13.9.2006		
<b>Rapporteur(s)</b> Date de la nomination	Georgs Andrejevs 11.5.2006			
<b>Examen en commission</b>	30.1.2007	21.3.2007		
<b>Date de l'adoption</b>	21.3.2007			
<b>Résultat du vote final</b>	+	44		
	-	2		
	0	0		
<b>Membres présents au moment du vote final</b>	Adamos Adamou, Georgs Andrejevs, Liam Aylward, Pilar Ayuso, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Dorette Corbey, Chris Davies, Avril Doyle, Mojca Drčar Murko, Edite Estrela, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Caroline Jackson, Dan Jørgensen, Eija-Riitta Korhola, Holger Krahmer, Aldis Kušķis, Peter Liese, Jules Maaten, Linda McAvan, Marios Matsakis, Alexandru-Ioan Morțun, Riitta Myller, Miroslav Ouzký, Antonia Parvanova, Frédérique Ries, Guido Sacconi, Richard Seeber, Kathy Sinnott, Bogusław Sonik, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Evangelia Tzampazi, Thomas Ulmer, Marcello Vernola, Anja Weisgerber, Glenis Willmott			
<b>Suppléant(s) présent(s) au moment du vote final</b>	Alfonso Andria, Giovanni Berlinguer, Iles Braghetto, Radu Țîrle			
<b>Suppléant(s) (art. 178, par. 2) présent(s) au moment du vote final</b>	Radu Podgorean			
<b>Date du dépôt</b>	29.3.2007			