

Rapport de suivi des activités du Réseau parlementaire de lutte contre le VIH/sida

Introduction

Le présent rapport de suivi des activités du Réseau parlementaire de lutte contre le VIH/SIDA de l'APF, présenté au sein de la Commission de l'Education de la Communication et des Affaires Culturelles (CECAC), sera pour l'essentiel articulé autour du compte rendu des rencontres qui ont ponctué l'activité des parlementaires francophones autour d'un aspect essentiel de la lutte contre la pandémie, à savoir la législation sur le VIH/SIDA. Il se structure autour :

- 1) Du rappel de la 6^{ième} Réunion des coordonnateurs du Réseau parlementaire de lutte contre le VIH/SIDA de l'APF, (Ouagadougou, 10-13 octobre 2007), dont copie est annexée;
- 2) De la réunion de Manille (novembre 2007), dont le rapport est également en annexes;
- 3) De l'atelier ONUSIDA de renforcement des capacités sur les droits humains et le genre dans les cadres légaux VIH. Dakar, (avril 2008), dont le compte rendu est intégré au présent rapport;
- 4) Enfin de nos observations et conclusions.

I) La VI^{ème} réunion des coordonnateurs du réseau parlementaire de lutte contre le VIH/sida de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie

A l'invitation de la section burkinabè de l'Assemblée parlementaire de la francophonie (APF), la VI^{ème} Réunion des coordonnateurs de Réseaux parlementaires de lutte contre le VIH/Sida de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie (APF) s'est tenue à Ouagadougou, du 10 au 13 octobre 2007, à l'hôtel Splendide, sous le thème central « VIH/SIDA et droits humains ».

Les participants des pays ci-après ont pris part à la réunion : la France, le Niger, la Belgique, le Bénin, le Cameroun, le Val d'Aoste et le Burkina Faso.

Les travaux

L'ordre du jour proposé, adopté avec amendement, a été suivi des travaux qui se sont déroulés autour de deux points :

- Le renforcement des capacités des coordonnateurs et des coordonnatrices du réseau parlementaire de lutte contre le VIH/SIDA ;
- L'évaluation intermédiaire des activités prévues dans le plan d'action 2007-2008 du réseau.

Le renforcement des capacités des coordonnateurs et des coordonnatrices du réseau parlementaire de lutte contre le VIH/SIDA. Le renforcement des capacités a fait l'objet de quatre exposés :

- 1) Le premier exposé a porté sur les directives internationales sur le VIH et les droits humains ;
- 2) Le second a concerné l'évolution du VIH par rapport au genre et aux droits humains : cas de l'Afrique de l'Ouest et du Centre ;
- 3) Le troisième fut une revue des politiques et des cadres sur les droits humains ;
- 4) Enfin, le quatrième, une présentation des conclusions de **la réunion** consultative sur le cadre légal VIH intégrant l'aspect genre et droits humains, tenue à Dakar, du 24 – 25 juillet 2005.

A titre de rappel et pour l'essentiel, les préoccupations des participants à la 6^{ème} rencontre ont porté sur :

- l'éventuelle inexistence de recherches pour toute l'Afrique francophone ;
- l'implication des autres couches sociales en dehors des femmes et des enfants dans la lutte
- la vigilance à observer par rapport à l'action du gouvernement et du Ministère en charge de la santé ;
- la pseudo libération de la femme à travers l'application du genre;
- le suivi et l'application des outils et conventions, tels que les droits des enfants adoptés par tous les pays en dehors des Etats-Unis d'Amérique et la Somalie;
- la solidarité sans faille des parlementaires dans le contrôle de l'action gouvernementale ;
- le manque de traitement et de vaccin.

Les conclusions de la réunion consultative sur le cadre légal VIH intégrant l'aspect genre et droits humains (Dakar, 24 – 25 juillet 2005) ont été présentées par Monsieur Mbella NGONGI, Expert consultant de l'équipe régionale pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Cette rencontre avait pour contexte, l'Etude sur le cadre légal VIH, réalisée dans 18 pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre par UNIFEM et OSIWA.

Organisée conjointement par l'ONUSIDA, AWARE, le PNUD, OOAS et OSIWA, la rencontre avait pour objectifs :

- 1) l'engagement d'une discussion avec les experts sur le contexte et les attentes de la sous région en matière de genre et droits humains ;
- 2) l'analyse concertée sur la criminalisation des lois VIH existant dans les pays de la sous région ;
- 3) l'élaboration des termes de références pour la formation des intervenants au niveau de chaque pays ;
- 4) la mise en place d'un mécanisme d'échange entre les experts pour soutenir les pays.

Les débats ont, par la suite, porté sur :

1. le rôle de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie dans le processus d'adaptation et d'adoption de la loi VIH ;
2. la revue des politiques et cadres VIH régionaux et nationaux basées sur les droits de l'homme ;
3. les Directives internationales sur le VIH et les droits humains ;
4. le code de conduite sur la stigmatisation et la discrimination.

Les actions de suivi de la réunion consultative devraient viser à :

- finaliser l'analyse des lois ;
- partager le document consolidé avec les pays concernés ;
- identifier les besoins d'assistance technique ;
- appuyer les pays avec les lois déjà adoptés et promulgués ;
- proposer un système de révision de la loi type et des lois nationales ;

Les préoccupations des Coordonnateurs à l'issue de cet exposé ont concerné :

- les facteurs de blocage dans l'adoption des lois dans les différents pays;
- le rehaussement du niveau de collaboration entre les Etats ;

- l'Assurance des malades du sida ;
- le rapport entre le taux de séroprévalence élevé et la religion ;
- la révision de la loi adoptée par le Niger à travers l'intégration de la question genre ;
- la confidentialité du dépistage dans les lieux de travail ;
- l'existence de mutuelle de santé ;
- la pseudo libération de la femme à travers l'application du genre ;
- le suivi et l'application des outils de conventions sur les droits des enfants ;

A la suite des différentes communications, est intervenue l'évaluation intermédiaire des activités prévues dans le Plan d'action 2007 -2008 du réseau et la présentation de rapports par section.

L'évaluation intermédiaire des activités prévues dans le plan d'action 2007-2008 du réseau

Les différentes délégations ont présenté tour à tour leurs rapports, section par section. Les travaux ont pris fin avec la conclusion de la réunion et les recommandations pour le suivi.

Les conclusions de la 6^{ème} rencontre

Au chapitre des recommandations de cette 6^{ème} rencontre des coordonnateurs du réseau il faut verser :

- la pression politique (à mettre par les parlementaires sur l'exécutif) ;
- le leadership des parlementaires ;
- les inscriptions systématiques de lignes budgétaires affectées à la lutte contre le VIH/Sida, comme la première affirmation d'une volonté politique forte ;
- l'application des lois et le contrôle de l'application de celles existantes ;
- le développement de la recherche appliquée ;
- l'évaluation de la loi type de N'djamena ;
- la contextualisation de cette loi type ;
- la garantie du partenariat stratégique de l'ONUSIDA ;
- le partenariat stratégique ONUSIDA/APF, AIMF/OIF, CECAC/Réseau VIH/SIDA ;

Enfin, un document de meilleure pratique APF/CECAC.

Les participants ont par ailleurs examiné un projet de résolution présentée par les députés suivants et à soumettre à la prochaine réunion du Bureau de la CECAC. (Mme. Fatoumata Zara Ali Zeine (Niger), Mme. M. Delaunay (France), M. Salvador Yaméogo (Burkina Faso), M. A. Bassouido (Bénin), M. P. Galand (Belgique).

II) 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)

Introduction

En réponse à l'invitation officielle de l'Union Inter parlementaire (UIP), SEM Roch M. Ch. KABORE, Président de l'Assemblée Nationale du Burkina Faso a désigné deux membres du Parlement et de son Réseau de lutte contre le VIH/SIDA, à l'effet de prendre part à cette première

rencontre mondiale sur le leadership des Parlements dans la lutte contre le VIH/SIDA.

La délégation parlementaire burkinabè à la rencontre de Manille était composée de la Député BELOUM Cécile et du Coordonnateur du Réseau, par ailleurs rapporteur général de la Commission de l'Éducation, de la Communication et des Affaires Culturelles (CECAC) sur les questions du VIH/SIDA, également mandaté, par la dite commission, pour représenter l'APF à cette importante réunion.

I) Ordre du jour de la Réunion de Manille

Les points inscrits à l'ordre du jour de la Réunion de Manille étaient les suivants :

Parlements et leadership dans la lutte contre le VIH/SIDA.

- 1.1 Stigmatisation et discrimination : que peuvent faire les parlementaires ?
- 1.2 Accessibilité des médicaments : présentation et examen du document d'orientation de l'UIP.
- 1.3 Qu'est ce que les parlements peuvent faire pour les groupes vulnérables ?
- 1.4 Législation et pénalisation
- 1.5 Prévisions budgétaires : les pouvoirs de contrôle pour que le budget de l'Etat soit davantage orienté vers la lutte contre le VIH/SIDA.
- 1.6 Mobilisation des ressources au niveau international et national.

II) Contribution du Réseau parlementaire Burkinabè

Dans la perspective de cette importante réunion et à la suite du questionnaire préalablement soumis par l'UIP, le réseau parlementaire de lutte contre le VIH/SIDA a produit un document de contribution, annexé au présent rapport qui traite de l'ensemble des points inscrits à l'ordre du jour, au plan national et interparlementaire (APF).

III) Cérémonie d'ouverture

Empreinte d'une grande solennité, la cérémonie d'ouverture a été marquée par de multiples allocutions. Sont tour à tour intervenues les personnalités suivantes :

M. Francisco T. Duque III, Ministre de la santé

M. Michel Sidibé, Directeur Exécutif Adjoint de l'ONUSIDA

M. José De Venecia Jr., Président de la Chambre des Représentants des Philippines,

M. Manny Villar, Président du Sénat des Philippines.

M. Anders B. Johnsson, Secrétaire général de l'UIP

M. Roberto Ruiz, Membre du Conseil de direction de *Positive Action Fondation, Philippines Inc.*

De la substance de ces différents discours, on retiendra :

3.1 Le rappel de la 112^{ème} AG de l'UIP (2005, à Manille), qui avait vu l'adoption d'un document examinant tous les volets de la pandémie, texte annonciateur de cette première réunion mondiale,

laquelle vise la consécration de cet engagement des parlementaires à rester des leaders dans la lutte contre le VIH/SIDA ;

3.2 Le rappel nécessaire de la remise en cause de nombre d'acquis en terme de croissance/développement pour nos pays, du fait de la crise sanitaire qu'engendre le VIH/SIDA, problème de santé devenu un problème sociétal ;

3.3 La nécessité, pour les parlementaires de rester proactifs, même lorsque la faiblesse du taux de séroprévalence (0,1% pour les Philippines) peut conduire au risque de minorer l'influence du VIH ;

3.4 L'appel aux législateurs pour un cadre législatif, protégeant de la discrimination, de la stigmatisation et du rejet (notamment dans les pays à forte prévalence), autant dire qui appréhende la problématique du VIH/SIDA sous l'angle des droits humains ;

3.5 La conception par l'UIP, l'ONUSIDA et le PNUD d'un guide pratique à l'intention des législateurs et sa mise à disposition, à cet effet ;

3.6 Enfin, la nécessité de privilégier l'action par la recherche de solutions pérennes de financement de la lutte contre le VIH/SIDA. Le Président de la Chambre des Représentants proposera d'affecter 1% de la dette du Tiers Monde au financement, prioritairement du SIDA, de la lutte contre la pauvreté et le changement climatique et de cibler les vingt (20) pays les plus atteints par le fléau.

IV) Déroulement des travaux

Les travaux se sont déroulés en plénière et concomitamment en ateliers pour les deux sous thèmes suivants :

Stigmatisation et discrimination : que peuvent faire les parlementaires ?
Et Légiférer pour les groupes vulnérables

4.1 Thème : Parlements et leadership dans la lutte contre le VIH/SIDA

Thème central par excellence de la réunion, il a été centré sur la présentation du guide de l'UIP, conçu à l'intention des parlementaires sur le thème « Agir contre le VIH/SIDA ».

Au préalable le Président de la Chambre des Représentants rappellera la genèse du document sous les auspices d'un groupe consultatif de l'UIP, composé de l'Inde, de l'Afrique du Sud, du Soudan, de la Grande Bretagne, de la Russie, de la Sierra Léone et du Brésil, chargé par l'UIP de formaliser la réponse au VIH/SIDA.

L'urgence de la menace du VIH/SIDA, comparée à celle du réchauffement climatique appelle une action immédiate des Parlements, d'où l'idée de ce guide.

En résumé, celle-ci doit se focaliser sur leur fonction, notamment de contrôle du gouvernement dans la mobilisation et l'affectation/gestion des ressources consacrées à la lutte, sur l'accessibilité aux soins et la question de brevets. L'action des parlementaires doit englober la prévention, le soutien et la mise à disposition des ARV, tout comme l'effectivité des soins et du suivi des PVVIH.

La situation des femmes a particulièrement été pointée, en raison de son incidence sur la société, du fait de leur poids démographique et culturel dans la lutte contre le VIH/SIDA. L'émancipation des femmes, l'égalité des sexes, l'acceptation par les hommes du renoncement à un statut dominant.

Au final, la nécessité d'intégrer les programmes de lutte a été soulignée sans sacrifier à la prérogative légitime pour chaque pays de trouver sa voie, tout en maintenant une concertation permanente sur la stratégie de réponse.

Le débat qui s'est engagé a permis à de nombreux intervenants de donner leur vision de ce leadership et de livrer la pratique que leurs parlements respectifs en avaient.

Intervenant pour le compte du parlement burkinabè et de son Réseau, autant que pour celui de la CECAC de l'APF, il nous a été donné de souligner les points suivants tout en saluant cette première réunion mondiale sur le VIH/SIDA, à l'initiative de l'UIP et du pays hôte, d'importants acquis en la matière, sont déjà à l'actif du Parlement francophone. Au nombre de ceux-ci :

La Résolution adoptée par la XXVI Session ordinaire de l'APF, le 8 juillet 2000 à Yaoundé, qui a donné naissance au Réseau parlementaire de lutte contre le VIH/SIDA de l'APF, avec un niveau stratégique au sein de la CECAC, articulé à celui opérationnel (réseaux) des différentes sections membres;

L'opérationnalité de ce Réseau et ses acquis (Plan d'action annuel glissant, six réunions annuels des Coordonnateurs à son actif, dont les éditions 2006 et 2007 au Burkina Faso) ;

La proclamation des parlementaires francophones de cette même volonté de leadership dans le document intitulé « Les parlementaires francophones s'engagent » qui, dès 2000, matérialise le partenariat international contre le VIH/SIDA en Afrique entre l'APF et l'ONUSIDA;

Sept années donc, de partenariat international stratégique entre l'APF et l'ONUSIDA ;

L'atelier régional d'adoption d'une loi type sur les IST/VIH/SIDA en Afrique de l'Ouest et du Centre, en 2004, couramment appelé « Atelier de N'Djamena », qui a conduit de nombreux parlements de la zone à légiférer (Bénin, Togo, Niger, Mali, etc.) ou à engager la procédure (Burkina Faso notamment).

4.2 Sous thème : Stigmatisation et discrimination : que peuvent faire les parlementaires ?

Sur ce point, les parlementaires peuvent jouer un rôle jugé crucial dans la lutte contre la stigmatisation et la discrimination par la dénonciation publique que leur qualité de personne ressource autorise, autant que par le plaidoyer en faveur de la tolérance et de la non discrimination vis-à-vis des PVVIH.

Légiférer reste enfin l'apanage des parlementaires. Il faudra pourtant épuiser le volet préventif situé en amont de la loi (volet dissuasif ou répressif).

4.3 Présentation et discussion du document directeur de l'UIP sur l'accessibilité aux médicaments

Le document directeur de l'UIP (en annexe) a unanimement été apprécié comme un excellent document de travail offrant une synthèse remarquable sur la problématique de l'accessibilité des ARV à travers l'étude de cas de trois pays (Inde, Afrique du Sud et Brésil). Ces pays émergents, chacun dans ce que son contexte peut avoir de spécifique, ont illustré que la volonté politique articulée au leadership parlementaire pouvait considérablement améliorer l'accessibilité.

Mais ces cas semblent demeurer typiques aux pays émergents, dans la mesure où l'Inde est apparue comme la pharmacie de la plupart des pays en développements, notamment les moins

avancés.

Le débat sur l'accessibilité engendre celui contradictoire sur la gratuité. La réunion de Manille n'a pas échappé à la règle. Les partisans, de plus en plus nombreux de la gratuité, se sont néanmoins vus opposer l'argument récurrent de la pérennité de l'aide des PTF en la matière et les vertus supposées d'une contribution symbolique des bénéficiaires des ARV.

En tout état de cause, la question du prix des ARV et des brevets pour pouvoir les produire à moindre coût a été longuement débattue car l'accessibilité au traitement est d'abord fonction du prix de ces thérapies. Les contraintes commerciales de l'OMC et de l'accord de DOA (prix dans le cadre des accords ADPIC, signés par 151 pays) ont été exposées par M. Tenu Avafia, conseiller en commerce du PNUD.

De même ont été expliquées et recommandées les flexibilités offertes en la matière par rapport aux brevets (exclusions de la limitation ou du brevet en fonction de la situation sanitaire. Celle d'urgence caractérisée pouvant être décidée par les Etats eux-mêmes).

Il reste qu'au-delà du problème de la propriété industrielle et des brevets ou du meilleur usage des flexibilités, reste posé celui fondamental de la performance des systèmes de santé, hélas bien souvent défaillants.

(En Afrique subsaharienne, une population de 5 millions de personnes est en besoin d'ARV et seuls 28% des besoins sont satisfaits). Ce à quoi s'ajoute la contrainte que peu de génériques sont disponibles pour les ARV de seconde génération.

4.4 Sous thème : Légiférer pour les groupes vulnérables

Le VIH/SIDA « cible » certains groupes, devenus vulnérables (travailleurs du sexe, toxicomanes, homosexuels, etc.). Il faut donc par la législation cibler ces mêmes groupes. Il reste que sous l'angle de la primauté de la défense des droits humains, le législateur doit veiller à ceux des personnes infectées et affectées par la pandémie, comme à ceux des personnes non infectées, qui restent heureusement plus nombreuses.

4.5 Législation et criminalisation à propos de la transmission

Faut-il criminaliser la transmission du VIH/SIDA ?

Le VIH/SIDA étant un « nid de paradoxes », la question a soulevé un débat contradictoire, opposant ceux qui redoutent la stigmatisation (à prévenir et éviter) des groupes sensibles (homosexuels) et posent le problème de fonds du dépistage préalable dans le cas supposé de la transmission volontaire.

Les partisans de la criminalisation ont évoqué des cas avérés de transmission volontaire par des touristes sexuels, parfois avertis de leur sérologie. Le délégué du Ghana a cité deux cas d'individus appréhendés pour avoir volontairement transmis le VIH. Les cas de violeurs ou de prostituées refusant le condom ont également été mentionnés, tout comme celui des salons de coiffure.

En tout état de cause, sur insistance notamment des délégations béninoise et burkinabè, il a été jugé plus sage de consigner qu'il doit être laissé à chaque Etat la prérogative d'apprécier l'opportunité et le degré de criminalisation de la transmission volontaire du VIH/SIDA. Tout est une question d'équilibre entre les droits de la victime et de l'accusé.

4.6 Budget : le pouvoir de contrôle du Parlement comme outil d'adaptation des budgets publics aux besoins en matière de VIH/SIDA

Le pouvoir de contrôle du Parlement doit s'exercer par celui des aspects suivants :

Le financement des projets et programmes de lutte contre le VIH/SIDA émane des budgets nationaux, des programmes bilatéraux et multilatéraux, enfin du système des Nations Unies.

Pour optimiser l'accès à ces financements, des programmes ambitieux, mais réalistes doivent être mis en place. Le VIH/SIDA étant considéré comme un problème mondial, il faut lui trouver une réponse mondiale.

La prise en compte des problèmes sociaux en dehors de la santé est indispensable, autant que le renforcement des systèmes de santé pour une lutte plus efficacement contre la pandémie. L'implication de tous les acteurs dans le processus (expression des besoins, planification, mise en œuvre, évaluation.)

L'intégration de ces projets dans un cadre stratégique.

4.7 Adoption de la déclaration finale /Conclusions de la Réunion

Avant la clôture de la réunion, le Groupe consultatif de la réunion s'est élargie à un comité restreint, présidé par l'Afrique du Sud à l'effet d'examiner et d'amender le projet de déclaration à soumettre à la plénière. Faisaient notamment partie de ce comité : l'Arabie Saoudite, le Burkina Faso, les Etats-Unis, la Belgique, le Bénin). Les débats ont été nourris au sein de ce comité, tout particulièrement sur la question de la criminalisation de la transmission.

Le texte de la déclaration finale adoptée est annexé au présent rapport.

Ce document final reprend les points de l'ordre du jour et les recommandations y afférant (leadership fort, coût et accessibilité aux traitements pour les PVVIH, criminalisation de la transmission, lutte contre la stigmatisation et la discrimination, réduction de la vulnérabilité des groupes les plus exposés, enfin adaptation du budget national aux nécessités de la lutte contre le VIH/SIDA).

Il fait office de conclusion officielle des travaux et contient la proposition des Philippines, de « convertir 1% de la dette totale des pays en développement en fonds pouvant être mis à la disposition des vingt (20) nations les plus affectées dans le monde pour les aider à combattre la pandémie du VIH/SIDA »

5. Conclusion

De l'impact de la Réunion de Manille et des perspectives pour le Réseau parlementaire de lutte contre le VIH/SIDA de l'APF.

La réunion de Manille a été d'un très grand intérêt en termes d'échanges d'expériences en même temps qu'elle a mis en évidence les acquis comparatifs en la matière du Parlement francophone (Réseau parlementaire de l'APF qui, à la différence du projet de l'UIP, est opérationnel depuis 2000), ainsi que la pertinence et la cohérence du processus législatif en cours dans les Parlements d'Afrique de l'Ouest et du Centre ayant adhéré à la loi type de N'Djaména. Cette évaluation de nos réseaux nationaux a été des plus utiles. Mais face au projet de l'UIP, fort pour l'instant du seul

acquis de la Déclaration de Manille, se pose la question de l'enjeu de Manille, en terme de projection sur une approche voisine et peut être concurrente de celle l'APF.

Il reste que nous avons été surpris par le silence de l'ONUSIDA sur le partenariat entrepris depuis 2000 avec l'APF. En effet, à aucun moment du débat, hormis notre intervention, il n'a été fait cas de ce partenariat stratégique.

En dépit de cette interrogation, la présence de l'Inde, de l'Afrique du Sud et du Brésil à l'UIP, de même que leur position de pionnier s'agissant de l'accessibilité, représentent une opportunité non négligeable de coopération pour nos pays d'Afrique subsaharienne et leurs Parlements.

Dès lors, il est essentiel que l'APF et son Réseau sachent anticiper la suite probable à donner à la Déclaration de Manille, dans la conception, la mise en œuvre et le suivi de l'approche initiée par cette première réunion mondiale sur le leadership des Parlements dans la lutte contre le VIH/SIDA.

III) Atelier de renforcement des capacités sur les droits humains et le genre dans les cadres légaux VIH

(Dakar, du 16 au 28 Avril 2008)

Introduction

Du 16 au 18 avril 2008, s'est tenue à Dakar en République du Sénégal, un atelier de renforcement des capacités de personnes ressources en matière de législation sur le VIH. Cet atelier, organisé par le Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS Genève) et le bureau régional de l'Organisation Mondiale de la Santé pour l'Afrique (OMS AFRO), s'inscrit dans le cadre de l'appui qu'apporte l'ONUSIDA en collaboration OSIWA, PNUD, UNIFEM, UNICEF, OMS et l'UNFPA aux pays dans le cadre de la législation sur le VIH. Elle fait suite à la réunion consultative d'experts sur le cadre légal VIH organisé par l'ONUSIDA à Dakar en juillet 2007 où il avait été recommandé l'identification de personnes ressources par chaque pays, pour bénéficier d'une formation sur renforcement des capacités en matière de législation sur le VIH.

Etaient présentes à cet atelier les délégations des pays suivants : Bénin, Togo, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Mauritanie, Guinée Bissau, Guinée, Libéria, Sierra Léone, Cameroun, Sénégal, Cap Vert, Tchad, Haïti et Burkina Faso.

La délégation Burkinabé, était composée de :

- Monsieur Mathieu KOHIO, Conseiller Technique du Ministre d'Etat, Ministre de la Santé, 1^{er} Vice Président du CNLS-IST
- Dr André KABORE, Chargé de Programme au Secrétariat Permanent du CNLS-IST.
- Député Salvador YAMEOGO, Coordonnateur du Réseau des Parlementaires Burkinabè de Lutte contre le Sida.
- Dr Marie Joseph SANOU, coordonnateur du Comité Ministériel de Lutte contre le Sida du Ministère de la Santé (CMLS/S)

Cette délégation a été élargie par la présence de Mme Martine SOMDA/DAKUYO, Présidente de l'ONG REV+. Mme Martine SOMDA/DAKUYO séjournait déjà à Dakar sur l'invitation de l'ONUSIDA.

Objectifs

- Réexaminer avec les personnes ressources identifiées les challenges et les opportunités en vue de l'intégration des droits humains et du genre dans leurs cadres juridiques nationaux
- Renforcer les capacités techniques des personnes ressources sur des aspects spécifiques des droits humains et du genre à prendre en compte dans le cadre de l'adaptation ou de l'adoption de lois sur le VIH
- Examiner et valider des options de dispositions juridiques pour l'incorporation des droits humains et du genre dans les lois adoptées ou en cours d'élaboration
- Partager des expériences sur les processus nationaux à mettre en œuvre pour l'élaboration ou l'adaptation des lois relatives au VIH
- Discuter et valider la stratégie de renforcement des capacités des pays pour l'incorporation des droits humains et du genre dans l'adaptation ou l'adoption de lois
- Etablir un réseau de collaboration et d'échange entre les personnes ressources et autres parties prenantes en vue du partage d'expérience
- Lancer le processus d'appui technique et financier aux pays

Méthodologie de l'atelier

La méthodologie utilisée pour guider les travaux de l'atelier comprenait :

- Des présentations qui ont mis l'accent sur des points précis et ont permis l'analyse de la situation particulière des pays.
- Des discussions qui ont permis de renforcer le niveau de compréhension des sujets présentés et d'explorer divers aspects de ces sujets et enfin.
- Des travaux de groupes qui ont favorisé une analyse précise en fonction de la situation particulière des pays et de leurs besoins au regard de l'incorporation des droits humains et du genre dans l'adaptation et l'élaboration de lois relatives au VIH.

Résultats obtenus

Au terme de cet atelier, la formation sur la prise en compte des aspects droits humains et genre dans la législation sur le VIH, dont les participants des différentes délégations ont bénéficié est d'abord le premier acquis de la rencontre. En effet, les participants ont pu :

- présenter la situation dans leur pays respectif;
- faire une analyse critique de leur loi type (ou proposition de loi) selon une grille de lecture fournie par l'ONUSIDA;
- élaborer une feuille de route pays pour les prochaines étapes.

Conclusion

Au final, cet atelier sur le renforcement des capacités techniques des personnes ressources sur des aspects spécifiques des droits humains et du genre à prendre en compte dans le cadre de l'adaptation ou de l'adoption de lois sur le VIH s'est avéré des plus utiles.

Il s'est avéré bénéfique pour le Burkina Faso car il nous a permis, à travers la grille d'évaluation fournie par l'ONUSIDA, d'analyser notre proposition de loi sous les aspects prise en compte des droits humains et du genre.

En outre il nous a permis de partager notre expérience sur le processus de législation mais également de s'enrichir de celle des autres. Ce qui était fort utile à quelques jours de l'examen par l'Assemblée nationale burkinabè de la proposition de loi de son réseau sur la lutte contre le VIH/SIDA et la protection des PVVIH (le 20 mai 2008).

De nos observations et conclusions

La question de la législation en matière de VIH/SIDA est au centre des préoccupations actuelles des parlementaires francophones et au coeur de tous les débats. Cela pour différentes raisons.

La première est la volonté manifeste de certains acteurs de la lutte d'inciter fortement les parlements à relire la loi type de N'Djamena.

La seconde est que ce débat permanent sur le principe même de légiférer et sur le texte même de la loi type, plonge dans l'embarras les pays ayant déjà voté la loi et qui sont en instance de prendre les décrets d'application y relatifs.

Dans le cas des pays qui prendre le texte de loi se pose la question de la souveraineté des parlements dans l'appréciation du degré d'adaptation de la loi type de N'Djamena, avant adoption.

Il importe que le Réseau parlementaire de lutte contre le VIH/SIDA de l'APF prenne la pleine mesure de ce problème au même titre que le FAAPPD.

Enfin, il est urgent que la CECAC et L'APF, prennent également la mesure des enjeux du partenariat entre l'UIP et l'ONUSIDA, tel qu'ils se sont exprimés à la dernière réunion de Manille.

Si tel était le cas notre mission de rapporteur de la CECAC sur ce thème serait en partie déjà atteinte.

Député Salvador M. YAMEOGO

Coordonnateur du réseau parlementaire de lutte contre le VIH/SIDA du Burkina Faso. Rapporteur de la CECAC

ANNEXES CONCLUSIONS FINALES (MANILLE)

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 saisirons 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 agirons 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.*