

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2009-2010

29 OKTOBER 2009

Voorstel van resolutie betreffende de prioriteit voor gezondheidszorg, inclusief seksuele en reproductieve gezondheid, tijdens het Belgisch EU-voorzitterschap

(Ingediend door
mevrouw Marleen Temmerman c.s.)

TOELICHTING

In de tweede helft van 2010 zal België het Europees voorzitterschap op zich nemen. Voor het eerst zal een Belgisch EU-voorzitterschap kaderen in een zogenaamd Trio-voorzitterschap, samen met Spanje (eerste helft 2010) en Hongarije (eerste helft 2011). Ter voorbereiding hiervan werd in juni een Trioprogramma samen met die landen gepubliceerd. Hierin werden voor ontwikkelings samenwerking onder meer «de doeltreffendheid van hulp», «engagementen wat betreft de toename van ODA» en «de millennium-doelstellingen (MDG's) met bijzondere aandacht voor onder meer de versterking van gezondheidssystemen en gender» als prioriteiten naar voor geschoven.

In de hiernavolgende maanden zal het Belgisch operationeel programma voor het voorzitterschap worden gefinaliseerd. Met deze resolutie willen wij de regering vragen om gezondheid, en dan in het bijzonder seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, wat betreft ontwikkelings samenwerking als prioritair thema naar voor te schuiven.

Het huidige Belgisch beleid geeft duidelijk aan hoe belangrijk deze thema's zijn. Zo besteedt België 9 à 10% van zijn officiële ontwikkelingshulp aan gezondheid en reproductieve gezondheid en werden reeds vele engagementen genomen met betrekking tot internationale gezondheid:

— de wet van 25 mei 1999 betreffende de Belgische internationale samenwerking en in het

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2009-2010

29 OCTOBRE 2009

Proposition de résolution relative à la nécessité d'accorder une attention prioritaire aux soins de santé, y compris en matière de santé sexuelle et reproductive, durant la présidence belge de l'UE

(Déposée par Mme Marleen Temmerman
et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

Durant le second semestre de 2010, la Belgique présidera l'Union européenne. Pour notre pays, il s'agira d'une présidence d'un genre nouveau puisqu'elle sera exercée en trio, conjointement avec l'Espagne (premier semestre de 2010) et la Hongrie (premier semestre de 2011). À titre préparatoire, les trois pays ont élaboré un programme commun qu'ils ont présenté en juin dernier. Ainsi, en matière de coopération au développement, ils ont défini un certain nombre de thèmes prioritaires tels que l'efficacité de l'aide, les engagements relatifs à l'augmentation de l'APD et les objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), en prêtant une attention toute particulière, au renforcement des systèmes de santé et à la dimension du genre, entre autres.

Dans les mois qui viennent, la Belgique finalisera le programme opérationnel qu'elle compte mettre en œuvre durant sa présidence. Par la présente résolution, les auteurs souhaitent demander au gouvernement de faire en sorte qu'en matière de coopération au développement, la santé et, en particulier, la santé et les droits sexuels et reproductifs, figurent au rang des thèmes prioritaires.

La politique belge actuellement menée en la matière illustre clairement la grande importance de ces thèmes. La Belgique consacre en effet 9 à 10% de son aide officielle au développement aux soins de santé et à la santé reproductive, et a déjà pris de nombreux engagements en ce qui concerne la santé dans le monde:

— la loi du 25 mai 1999 relative à la coopération internationale belge, en particulier son article 7, § 1^{er},

bijzonder artikel 7, § 1, 1^o, waarin wordt bepaald dat de directe bilaterale samenwerking zich richt op de sector basisgezondheidszorg met inbegrip van reproductieve gezondheidszorg;

— de strategienota «Gelijke rechten en kansen voor vrouwen en mannen» (2002);

— de beleidsnota «De Belgische bijdrage aan de wereldwijde strijd tegen HIV/aids» (2006);

— de strategienota «Eerbied voor de Rechten van het Kind in Ontwikkelingssamenwerking» (2008);

— de beleidsnota «De Belgische Ontwikkelings-samenwerking op het gebied van Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten» (2007);

— «Vrouwen, Vrede en Veiligheid». Het Belgisch Nationaal Actieplan voor de implementatie van VN Veiligheidsraadresolutie 1325 (2009);

— de beleidsnota «Het recht op gezondheid en gezondheidszorg» (2009).

Ook de Europese Unie sprak reeds duidelijke taal wat betreft gezondheidszorg, inclusief seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. Maar toch blijft de beleidsactie beperkt en vormen volgende engagementen dus vaak dode letter:

— mededeling van de Commissie aan de Raad en het Europees Parlement van 22 maart 2002. Gezondheid en armoedebestrijding in ontwikkelingslanden [COM(2002) 129];

— de gemeenschappelijke verklaring van de Raad en de vertegenwoordigers van de regeringen van de lidstaten in de Raad, het Europees Parlement en de Commissie over het ontwikkelingsbeleid van de Europese Unie: De Europese consensus (over ontwikkeling), ondertekend op 20 december 2005, en de Europese consensus van december 2007 over humanitaire hulpverlening;

— mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement en de Raad van 8 maart 2007 — Gelijke kansen voor vrouwen en mannen en versterking van de positie van vrouwen binnen de ontwikkelings-samenwerking [COM(2007) 100];

— het Europees actieprogramma voor externe maatregelen tegen HIV/aids, malaria en tuberculose (2007-2011) [COM(2005) 179];

— mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's. De EU als wereldpartner in het ontwikkelingsproces: versnelde verwezenlijking van de millenniumdoelstellingen voor ontwikkeling [COM(2008) 177];

1^o, qui prévoit que la coopération bilatérale directe se concentre, entre autres, sur les soins de santé de base, en ce compris la santé reproductive;

— la note stratégique «Égalité des droits et des chances entre les femmes et les hommes» (2002);

— la note politique «La contribution belge à la lutte internationale contre le VIH/SIDA» (2006);

— la note stratégique «Le respect des droits de l'enfant dans la coopération au développement» (2008);

— la note politique «La coopération belge au développement dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs» (2007);

— «Femmes, Paix et Sécurité». Plan d'action national belge pour la mise en œuvre de la résolution 1325 du Conseil de sécurité des Nations unies (2009);

— la note politique «Le droit à la santé et aux soins de santé» (2009).

L'Union européenne, elle aussi, s'est déjà exprimée clairement au sujet des soins de santé, y compris sur la santé et les droits sexuels et reproductifs. Malgré cela, l'action politique demeure limitée et la plupart des engagements énumérés ci-après restent donc lettre morte:

— la communication du 22 mars 2002 de la Commission au Conseil et au Parlement européen, intitulée «La santé et la lutte contre la pauvreté dans les pays en développement» [COM(2002) 129];

— la déclaration conjointe du Conseil et des représentants des gouvernements des États membres réunis au sein du Conseil, du Parlement européen et de la Commission, sur la politique de développement de l'Union européenne, intitulée «Le consensus européen sur le développement», signée le 20 décembre 2005, et le consensus européen sur l'aide humanitaire, adopté en décembre 2007;

— la communication du 8 mars 2007 de la Commission au Parlement européen et au Conseil, intitulée «L'égalité entre les hommes et les femmes et l'émancipation des femmes dans la coopération au développement» [COM(2007) 100];

— la communication de la Commission au Conseil et au Parlement européen relative au programme d'action européen pour lutter contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose par les actions extérieures (2007-2011) [COM(2005) 179];

— la communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions, intitulée «L'UE partenaire global pour le développement. Accélérer les progrès vers les Objectifs du Millénaire pour le Développement» [COM(2008) 177];

— het strategische partnerschap tussen de EU en Afrika van 9 december 2007 (doc. 16344/07), met name artikel 62 dat verwijst naar de Internationale Conferentie voor Bevolking en Ontwikkeling, het Maputo Actieplan en de verbetering van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten met het oog op de universele toegang tot reproductieve gezondheid tegen 2015.

Ondanks deze engagementen is de strijd nog niet gestreden. Jaarlijks sterven wereldwijd nog steeds 536 000 vrouwen aan de gevolgen van zwangerschap- of bevallingscomplicaties (MDG 5). In de minst ontwikkelde landen en in Sub-Sahara Afrika in het bijzonder, wordt amper vooruitgang geboekt in het verminderen van de moedersterfte. Tussen 1990 en 2005 daalde de moedersterfte in Sub-Sahara Afrika met gemiddeld 0,1 %. In Niger sterven 1 800 vrouwen op 100 000 geboortes tegenover 8 op 100 000 in België. Bijgevolg heeft een 1 op 7 vrouwen in Niger de kans om te sterven aan de gevolgen van haar zwangerschap of bevalling tegenover 1 op 7 800 vrouwen in België.

De cijfers aangaande de universele toegang tot reproductieve gezondheid (MDG 5b) zijn evenmin hoopvol. Wereldwijd zijn er meer dan 200 miljoen vrouwen die hun zwangerschap willen uitstellen of geen kinderen meer willen krijgen, maar geen toegang hebben tot moderne anticonceptiemethodes. Hierdoor zijn er naar schatting jaarlijks meer dan 50 miljoen ongeplande zwangerschappen en worden er jaarlijks 19 miljoen onveilige abortussen uitgevoerd. Daarnaast ligt het aantal tienerzwangerschappen in de minst ontwikkelde landen erg hoog: in DR Congo 222 per 1 000 geboortes tegenover 7 per 1 000 in België. De vraag naar moderne anticonceptiemethodes zal de komende decennia nog toenemen. De helft van de wereldbevolking is jonger dan 25 jaar. Niet minder dan 1,5 miljard jongeren worden de komende vijftien jaar seksueel actief. Volgens voorspellingen van de VN zal de komende vijftien jaar de « *unmet need for family planning* » met 40 % toenemen. Niettegenstaande de stijgende vraag naar voorbehoedsmiddelen daalt de ontwikkelingshulp voor gezinsplanning.

Ook op het vlak van HIV/aids is nog veel werk voor de boeg. Wereldwijd leven er naar schatting 33 miljoen mensen met HIV. In 2007 bedroeg het aantal nieuwe HIV-infecties ca. 2,7 miljoen en het aantal aidsdoden 2 miljoen. In verschillende regio's is er sprake van een feminisering van HIV/aids. In Sub-Sahara Afrika is ongeveer 60 % van de seropositieve volwassenen een vrouw. Naar schatting leven driekwart van alle seropositieve vrouwen in Sub-Saharaans Afrika.

— le partenariat stratégique UE-Afrique, adopté le 9 décembre 2007 (doc. 16344/07), notamment l'article 62 qui fait référence à la Conférence internationale sur la population et le développement, au plan d'action de Maputo et à la promotion de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation en vue d'atteindre l'objectif d'un accès universel aux services de santé en matière de reproduction d'ici à 2015.

Malgré ces engagements, le combat n'est pas encore terminé. Chaque année, 536 000 femmes meurent encore dans le monde des suites de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement (OMD 5). Dans les pays les moins développés et en Afrique subsaharienne en particulier, on n'enregistre guère de progrès dans la lutte contre la mortalité maternelle. Ainsi, en Afrique subsaharienne, la mortalité maternelle n'a baissé que de 0,1 % en moyenne entre 1990 et 2005. Pour 100 000 naissances, on dénombre 1 800 décès maternels au Niger contre 8 en Belgique, ce qui signifie que dans ce pays d'Afrique, 1 femme sur 7 risque de mourir des suites de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement, contre 1 femme sur 7 800 en Belgique.

Les chiffres relatifs à l'accès universel à la santé reproductive (OMD 5b) ne sont guère plus réjouissants. À l'échelle mondiale, on évalue à plus de 200 millions le nombre de femmes qui souhaitent retarder ou éviter une grossesse mais n'ont pas accès aux méthodes contraceptives modernes. On estime qu'il y aurait chaque année plus de 50 millions de grossesses non planifiées et 19 millions d'avortements pratiqués dans des conditions précaires. En outre, le nombre de grossesses adolescentes dans les pays les moins développés est très élevé; en République démocratique du Congo, il est de 222 pour 1 000 naissances contre 7 pour 1 000 en Belgique. La demande de méthodes contraceptives modernes continuera à augmenter au cours des prochaines décennies. La moitié de la population mondiale a moins de 25 ans. Pas moins de 1,5 milliard de jeunes deviendront sexuellement actifs au cours des quinze prochaines années. D'après les prévisions des Nations unies, les besoins non satisfaits en matière de planification familiale augmenteront de 40 % durant cette période. En dépit de la demande croissante de moyens contraceptifs, l'aide au développement en matière de planification familiale diminue.

Dans la lutte contre le VIH/SIDA aussi, il reste beaucoup à faire. On estime que 33 millions de personnes dans le monde vivent avec le virus. En 2007, le nombre de nouvelles contaminations par le VIH était d'environ 2,7 millions et le nombre de décès dus au sida s'élevait à 2 millions. Dans plusieurs régions, on assiste à une féminisation de la maladie. C'est ainsi qu'en Afrique subsaharienne, 60 % environ des adultes séropositifs sont des femmes. Selon les estimations, trois quarts de l'ensemble des femmes séropositives vivent en Afrique subsaharienne.

Het aantal seropositieve kinderen jonger dan 15 jaar steeg van 1,6 miljoen in 2001 tot 2 miljoen in 2007. 90% leeft in Sub-Saharaans Afrika. Elke dag worden meer dan 1 000 kinderen onder de leeftijd van 15 jaar met HIV geïnfecteerd. Dit zijn maar liefst 370 000 kinderen op jaarbasis.

Een kind dat geboren wordt in een ontwikkelingsland heeft nog steeds 13 keer meer kans om te sterven binnen de eerste vijf levensjaren in vergelijking met een kind dat in een geïndustrialiseerd land wordt geboren. In 2008 stierven naar schatting 8,8 miljoen kinderen voor de leeftijd van vijf jaar, veelal aan ziektes die gemakkelijk te voorkomen of te genezen zijn. 37% van die sterfgevallen gebeuren tijdens de eerste levensmaand. Een betere reproductieve gezondheidszorg kan dus ontelbaar veel kinderlevens sparen.

Tijdens het trio voorzitterschap zullen ook verschillende toonaangevende internationale conferenties doorgaan die aansluiten bij of raakvlakken hebben met gezondheid, inclusief seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. België kan hier, in Europees verband een voortrekkersrol vervullen.

Zo wordt er tijdens het Belgische EU-voorzitterschap de Millenniumdoelstellingen geëvalueerd op de zogenaamde «MDG+10 top». In 2010 is het tien jaar geleden dat regeringsleiders van 189 landen de VN-Millenniumverklaring ondertekenden. MDG 4 (kindersterfte), MDG 5 (moedersterfte) en MDG 6 (HIV/aids, tuberculose en malaria bestrijden) zullen hier veel aandacht krijgen vermits deze doelstellingen niet gehaald worden en de sterftcijfers in bepaalde landen stijgen.

Daarnaast wordt ook het Beijing Platform voor Actie, dat werd aangenomen op de vierde Wereldvrouwenconferentie (Beijing 1995), geëvalueerd. Uit de eerste ontwerpteksten blijkt dat de gezondheidsgerelateerde strategische doelstellingen en acties van het Platform voor Actie deels worden hernomen of opnieuw verwezen naar de niet gehaalde doelstellingen uit het Actieprogramma van de Internationale Conferentie over Bevolking en Ontwikkeling (Caïro, 1994).

Marleen TEMMERMAN.
Sabine de BETHUNE.
Philippe FONTAINE.
Paul WILLE.
Olga ZRIHEN.
Benoit HELLINGS.
Els SCHELFHOUT.

*
* *

Le nombre d'enfants séropositifs de moins de 15 ans est passé de 1,6 million en 2001 à 2 millions en 2007. 90% d'entre eux vivent en Afrique subsaharienne. Chaque jour, plus de 1 000 enfants de moins de 15 ans sont infectés par le VIH, ce qui représente pas moins de 370 000 enfants sur base annuelle.

À l'heure actuelle, un enfant qui naît dans un pays en développement court toujours 13 fois plus de risques de mourir durant les cinq premières années de sa vie qu'un enfant né dans un pays industrialisé. On estime qu'en 2008, 8,8 millions d'enfants sont décédés avant l'âge de cinq ans, le plus souvent de maladies faciles à prévenir ou à guérir. 37% de ces décès interviennent au cours du premier mois de vie. L'amélioration des soins de santé reproductive permettrait donc d'épargner bien des vies d'enfants.

Durant la présidence en trio, plusieurs conférences internationales de premier plan seront également organisées sur des thèmes touchant de près ou de loin à la santé, y compris à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. À cet égard, la Belgique pourrait jouer un rôle de pionnier au niveau européen.

Ainsi, durant la présidence belge de l'UE, les objectifs du Millénaire seront évalués lors du sommet «OMD + 10». En 2010, en effet, il y aura dix ans que les chefs de gouvernement de 189 pays ont signé la Déclaration du millénaire des Nations unies. Au cours de ce sommet, l'OMD 4 (réduction de la mortalité infantile), l'OMD 5 (réduction de la mortalité maternelle) et l'OMD 6 (lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose) feront l'objet d'une attention toute particulière étant donné qu'ils n'ont pas encore été atteints et que, dans certains pays, les chiffres de la mortalité sont en hausse.

En outre, la plate-forme d'action de Pékin, qui a été adoptée lors de la quatrième conférence mondiale sur les femmes (Pékin 1995), fera elle aussi l'objet d'une évaluation. Il ressort des premiers projets de textes que les objectifs et les actions stratégiques en matière de santé définis dans le programme d'action sont repris en partie ou recadrés dans l'ensemble des objectifs non atteints du programme d'action de la conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 1994).

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. verwijzend naar de wet van 25 mei 1999 betreffende de Belgische internationale samenwerking, in het bijzonder artikel 7, § 1, 1^o;

B. gezien de strategienota «Gelijke rechten en kansen voor vrouwen en mannen» (2002);

C. verwijzend naar de mededeling «Gezondheid en armoedebestrijding in ontwikkelingslanden» van de Commissie aan de Raad en het Europees Parlement van 22 maart 2002 [COM(2002) 129];

D. overwegende de gemeenschappelijke verklaring van de Raad en de Vertegenwoordigers van de regeringen van de lidstaten in de Raad, het Europees Parlement en de Commissie over het ontwikkelingsbeleid van de EU, ondertekend op 20 december 2005;

E. gelet op de beleidsnota «De Belgische bijdrage aan de wereldwijde strijd tegen HIV/aids» (2006);

F. verwijzend naar de beleidsnota «De Belgische ontwikkelingssamenwerking op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten» (2007);

G. gezien de mededeling «Gelijke kansen voor vrouwen en mannen en versterking van de positie van vrouwen binnen de ontwikkelingssamenwerking» van de Commissie aan het Europees Parlement en de Raad van 8 maart 2007 [COM(2007) 100];

H. overwegende de Europese consensus over humanitaire hulpverlening van december 2007;

I. verwijzend naar «Het strategisch partnerschap tussen de EU en Afrika» van 9 december 2007 (doc. 16344/07);

J. gelet op het Europees actieprogramma voor externe maatregelen tegen HIV/aids, malaria en tuberculose (2007-2011) [COM(2005) 179];

K. gezien de strategienota «Eerbied voor de rechten van het kind in ontwikkelingssamenwerking» (2008);

L. overwegende de mededeling «De EU als wereldpartner in het ontwikkelingsproces: versnelde verwezenlijken van de millenniumdoelstellingen voor ontwikkeling» van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's [COM(2008) 177];

M. gelet op de op 31 januari 2008 in de Senaat aangenomen «Resolutie betreffende tienerzwangerschappen in ontwikkelingslanden»;

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. renvoyant à la loi du 25 mai 1999 relative à la coopération internationale belge, en particulier l'article 7, § 1^{er}, 1^o;

B. vu la note stratégique «Égalité des droits et des chances entre les femmes et les hommes» (2002);

C. renvoyant à la communication du 22 mars 2002 de la Commission au Conseil et au Parlement européen, intitulée «La santé et la lutte contre la pauvreté dans les pays en développement» [COM(2002) 129];

D. considérant la déclaration conjointe du Conseil et des représentants des gouvernements des États membres réunis au sein du Conseil, du Parlement européen et de la Commission, sur la politique de développement de l'Union européenne, signée le 20 décembre 2005;

E. vu la note politique «La contribution belge à la lutte internationale contre le VIH/SIDA» (2006);

F. renvoyant à la note politique «La coopération belge au développement dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs» (2007);

G. vu la communication du 8 mars 2007 de la Commission au Parlement européen et au Conseil, intitulée «L'égalité entre les hommes et les femmes et l'émancipation des femmes dans la coopération au développement» [COM(2007) 100];

H. considérant le consensus européen sur l'aide humanitaire, adopté en décembre 2007;

I. renvoyant au partenariat stratégique UE-Afrique, adopté le 9 décembre 2007 (doc. 16344/07);

J. vu le programme d'action européen pour lutter contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose par les actions extérieures (2007-2011) [COM(2005) 179];

K. vu la note stratégique «Le respect des droits de l'enfant dans la coopération au développement» (2008);

L. considérant la communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions, intitulée «L'UE partenaire global pour le développement. Accélérer les progrès vers les Objectifs du Millénaire pour le Développement» [COM(2008) 177];

M. vu la résolution relative aux grossesses adolescentes dans les pays en développement, adoptée par le Sénat le 31 janvier 2008;

N. onder verwijzing naar de op 14 juli 2008 in de Senaat aangenomen «Resolutie betreffende moedersterfte»;

O. gelet op het Belgisch Nationaal Actieplan «Vrouwen, vrede en veiligheid» ter implementatie van resolutie 1325 van de VN Veiligheidsraad (2009);

P. gelet op de beleidsnota «Het recht op gezondheid en gezondheidszorg» (2009);

Q. verwijzend naar de conclusies van het seminarie «Overleving van kinderen» georganiseerd door de Commissie voor de Buitenlandse Betrekkingen en voor de Landsverdediging van de Senaat op 31 maart 2009;

R. gelet op de op 14 mei 2009 in de Senaat aangenomen «Resolutie betreffende een wereldwijde sociale gezondheidsbescherming»;

S. gezien de op 14 mei 2009 in de Senaat aangenomen «Resolutie ter bestrijding van vrouwelijke genitale verminking»;

T. onder verwijzing naar de conclusies van het colloquium «Peter Piot en de strijd tegen aids» georganiseerd door de commissie voor de Buitenlandse Betrekkingen en voor de Landsverdediging en de commissie voor de Sociale Aangelegenheden van de Senaat op 18 mei 2009;

U. gelet op de op 9 juli 2009 in de Senaat aangenomen «Resolutie inzake de overleving van kinderen in ontwikkelingslanden»;

VRAAGT DE REGERING :

om in het kader van het Belgisch EU-voorzitterschap :

1. gezondheidszorg, inclusief seksuele en reproductieve gezondheid, een prominente plaats te geven op de agenda;

2. te wijzen op het belang van sterke gezondheidssystemen en het behalen van de gezondheidsgerelateerde millenniumdoelstellingen, en bij uitbreiding op het vlak van armoedebestrijding en duurzame ontwikkeling;

N. renvoyant à la résolution relative à la mortalité maternelle, adoptée par le Sénat le 14 juillet 2008;

O. vu le Plan d'action national belge pour la mise en œuvre de la résolution 1325 «Femmes, Paix et Sécurité» du Conseil de sécurité des Nations unies (2009);

P. vu la note politique «Le droit à la santé et aux soins de santé» (2009);

Q. renvoyant aux conclusions du séminaire «Survie des enfants», organisé par la commission des Relations extérieures et de la Défense du Sénat le 31 mars 2009;

R. vu la résolution relative à la promotion d'une protection sociale universelle de la santé, adoptée par le Sénat le 14 mai 2009;

S. vu la «résolution visant à lutter contre les mutilations génitales féminines», adoptée par le Sénat le 14 mai 2009 »;

T. renvoyant aux conclusions du colloque organisé sur le thème de la lutte contre le sida par la commission des Affaires sociales et la commission des Relations extérieures et de la Défense du Sénat, en présence de M. Peter Piot, le 18 mai 2009;

U. vu la résolution relative à la survie des enfants dans les pays en développement, adoptée par le Sénat le 9 juillet 2009;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT :

dans le cadre de la présidence belge de l'UE :

1. de faire en sorte que les soins de santé, y compris en matière de santé sexuelle et reproductive, occupent une place prioritaire à l'agenda;

2. d'insister sur l'importance de mettre en place des systèmes de santé performants et de réaliser les objectifs du Millénaire en matière de santé et, par extension, les objectifs relatifs à la lutte contre la pauvreté et au développement durable;

3. te wijzen op de verantwoordelijkheden en de verbintenissen van donoren en regeringen in het Zuiden inzake internationale gezondheid en inzake seksuele en reproductieve gezondheid en rechten;

4. initiatieven te nemen om de verschillende actoren actief op het domein, zoals wetenschappers en middenveldorganisaties te consulteren bij de totstandkoming van de prioriteiten van het voorzitterschap;

5. de functie van een MDG5-ambassadeur op Europees vlak te promoten.

5 oktober 2009.

Marleen TEMMERMAN.
Sabine de BETHUNE.
Philippe FONTAINE.
Paul WILLE.
Olga ZRIHEN.
Benoit HELLINGS.
Els SCHELFHOUT.

3. d'attirer l'attention sur les responsabilités et les engagements des donateurs et des gouvernements dans les pays du Sud en ce qui concerne la santé à l'échelon international ainsi que la santé et les droits sexuels et reproductifs;

4. de prendre des initiatives afin de consulter les divers acteurs opérant dans ce domaine, tels que les scientifiques et les organisations de la société civile, dans le cadre de la fixation des priorités de la présidence;

5. de promouvoir au niveau européen la fonction d'un ambassadeur OMD5.

5 octobre 2009.