

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2011-2012

18 JUILLET 2012

Proposition de résolution relative au rôle de la Belgique dans la lutte internationale contre le VIH/sida

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES RELATIONS EXTÉRIEURES ET
DE LA DÉFENSE
PAR
MME TILMANS

I. INTRODUCTION

La commission a examiné la proposition de résolution qui fait l'objet du présent rapport au cours de ses réunions des 3, 5 et 18 juillet 2012.

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2011-2012

18 JULI 2012

Voorstel van resolutie betreffende de Belgische rol in de internationale strijd tegen HIV en aids

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR
DE BUITENLANDSE BETREKKINGEN EN
VOOR DE LANDSVERDEDIGING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW TILMANS

I. INLEIDING

De commissie heeft dit voorstel van resolutie besproken tijdens haar vergaderingen van 3, 5 en 18 juli 2012.

Composition de la commission / Samenstelling van de commissie :

Président / Voorzitter : Karl Vanlouwe.

Membres / Leden :

N-VA	Piet De Bruyn, Patrick De Groote, Luc Sevenhans, Karl Vanlouwe.
PS	Marie Arena, Philippe Mahoux, Olga Zrihen.
MR	Armand De Decker, Dominique Tilmans.
CD&V	Sabine de Bethune, Rik Torfs.
sp.a	Bert Anciaux, Marleen Temmerman.
Open Vld	Rik Daems.
Vlaams Belang	Anke Van dermeersch.
Écolo	Jacky Morael.
cdH	Vanessa Matz.

Suppléants / Plaatsvervangers :

Frank Boogaerts, Huub Broers, Lieve Maes, Elke Sleurs, Helga Stevens.
Hassan Bousetta, Fatiha Saïdi, Louis Siquet, Muriel Targnion.
Jacques Brotchi, Christine Defraigne, Richard Miller.
Jan Durnez, Cindy Franssen, Peter Van Rompuy.
Fatma Pehlivan, Ludo Sannen, Fauzaya Talhaoui.
Nele Lijnen, Bart Tommelein.
Yves Buysse, Bart Laeremans.
Zakia Khattabi, Claudia Niessen.
André du Bus de Warnaffe, Dimitri Fourny.

Voir :

Documents du Sénat :

5-1681 - 2011/2012 :

N° 1 : Proposition de résolution de Mme Temmerman.

N° 2 : Amendements.

Zie :

Stukken van de Senaat :

5-1681 - 2011/2012 :

Nr. 1 : Voorstel van resolutie van mevrouw Temmerman.

Nr. 2 : Amendementen.

II. EXPOSÉ INTRODUCTIF DE MME TEMMERMAN, AUTEURE DE LA PROPOSITION DE RÉSOLUTION À L'EXAMEN

Depuis le début du nouveau millénaire, la lutte contre le VIH/sida est une priorité de la communauté internationale. Dans le sillage de la Conférence internationale de Durban sur le sida (2000) et de la Session spéciale de l'Assemblée générale des Nations unies sur le sida (2001), la communauté internationale a accordé plus d'attention et de moyens à la lutte contre l'épidémie. C'est ainsi qu'en 2002 a été créé le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et que le PEPFAR (*US President's Emergency Plan for AIDS Relief*) a été lancé en 2003.

Alors que les moyens affectés à la lutte contre le sida n'étaient que de 250 millions de dollars en 1996, ils s'élevaient à 14 milliards de dollars en 2008. Grâce à cette augmentation, 6,6 millions de personnes dans des pays à revenu faible et moyen ont eu accès à une médication anti-VIH à la fin 2010 et le nombre de nouvelles infections a baissé de 21 % entre 1997 et 2010. C'est une réussite considérable.

Malgré des progrès remarquables, 9 millions de personnes attendent toujours un traitement et 7 000 nouvelles infections surviennent encore quotidiennement. Le sida reste la sixième cause de mortalité dans le monde, la quatrième dans les pays à faible revenu et la première chez les femmes de quinze à quarante-neuf ans d'après les chiffres de l'Organisation mondiale de la santé.

L'intérêt grandissant pour le VIH/sida a également trouvé un écho en Belgique. Au début de ce millénaire, l'autorité fédérale a concrétisé sa politique internationale contre le sida en créant des fonctions, organes et instruments politiques nouveaux. Citons par exemple une note stratégique sur le sida, la création d'un groupe de concertation sur le sida et la nomination d'experts et d'un coordinateur spécial pour la lutte contre le sida. Pratiquement tous les programmes indicatifs de coopération (PIC) qui ont été élaborés au cours de cette période ont inscrit le sida comme thème ou secteur transversal. Il a été proposé que la lutte contre le sida soit la responsabilité de l'ensemble du gouvernement fédéral qui a adopté la note stratégique sur le sida en 2006. Lors de l'élaboration de cette note, l'on a veillé à renforcer l'assise pour la problématique du VIH/sida et à y associer les différentes institutions fédérales, les États fédérés et la société civile au sens large. La note se veut dès lors le document de référence de la DGD, de l'Agence belge de développement, des États fédérés, des acteurs indirects de la coopération belge au développement et du secteur privé. Le renforcement du rôle plus actif de la Belgique a également permis de refléter et de valoriser le degré élevé d'expertise concernant le VIH/sida au sein de la société civile, du monde académique, et des entreprises biotechnologiques et pharmaceutiques dans notre pays.

II. INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR MEVROUW TEMMERMAN, AUTEUR VAN DIT VOORSTEL VAN RESOLUTIE

Sinds het nieuwe millennium staat de aanpak van HIV en aids hoog op de agenda van de internationale gemeenschap. In de nasleep van de *International Aids Conference* in Durban (2000) en de Speciale Sessie van de algemene Vergadering van de VN over aids (2001) stegen de aandacht en middelen van de internationale gemeenschap voor de strijd tegen de epidemie. Zo werd in 2002 het *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* opgericht en in 2003 het *US President's Emergency Plan for AIDS Relief* (PEPFAR) gelanceerd.

Waar de middelen voor aids in 1996 slechts 250 miljoen dollar bedroegen, was dat bedrag gestegen tot 14 miljard in 2008. Ten gevolge van die toegenomen aandacht kregen eind 2010 6,6 miljoen mensen toegang tot HIV-medicatie in lage en midden-inkomenslanden en daalde het aantal nieuwe infecties met 21 % tussen 1997 en 2010. Dat was een beduidend succes.

Ondanks de vermeldenswaardige vooruitgang wachten nog steeds 9 miljoen mensen op behandeling en vinden nog elke dag 7 000 nieuwe infecties plaats. Aids blijft de zesde doodsoorzaak wereldwijd, de vierde doodsoorzaak in lage inkomenslanden en de voornaamste doodsoorzaak bij vrouwen van tussen 15 en 49 jaar (volgens cijfers van de Wereldgezondheidsorganisatie).

De toegenomen aandacht voor HIV en aids vond ook zijn weerslag in België. Aan het begin van het millennium kreeg het internationale aidsbeleid van de federale overheid gestalte door de creatie van nieuwe functies, organen en beleidsinstrumenten, zoals een aidsbeleidsnota, de oprichting van een aidsoverleggroep, de aanstelling van aidsexperts en een speciale coördinator voor de strijd tegen aids. Bijna alle indicatieve samenwerkingsprogramma's (ISP's) die in die periode tot stand kwamen, schuiven aids naar voren als transversaal thema of sector. De aanpak van aids werd voorgesteld als de verantwoordelijkheid van de ganse federale regering die de aidsbeleidsnota in 2006 goedkeurde. Bij de totstandkoming van die nota was er oog voor draagvlakverbreding en de betrokkenheid van verschillende federale overheidsinstellingen, de deelstaten en het brede middenveld. De nota ambieerde dan ook de status van referentiedocument voor DG-D, het Belgisch ontwikkelingsagentschap, de deelstaten, de indirecte actoren van de Belgische ontwikkelingssamenwerking en de privésector. De meer actieve rol van België weerspiegelde en valoriseerde ook de sterke expertise rond HIV en aids binnen het Belgische middenveld, academische wereld, biotech-bedrijven en farmaceutische bedrijven.

Au cours des dernières années, plusieurs des fonctions et organes précités n'ont plus été remplis ou constitués en Belgique. L'absence d'opérationnalité, la connaissance limitée de la note et le manque d'expertise en matière de VIH font que la note de politique relative au sida n'a qu'un faible impact sur l'orientation à suivre en matière de la mise en œuvre de la politique internationale concernant le sida. C'est ainsi que la thématique n'est plus abordée dans les PIC qui ont été conclus au cours des années précédentes, même pas dans les PIC avec des pays partenaires dans lesquels la prévalence du VIH est élevée. Une des raisons probables est que le thème n'est pas mentionné explicitement dans les instructions à l'usage des attachés concernant la préparation des programmes indicatifs de coopération et des Commissions mixtes et qu'il ne fait pas non plus partie des thèmes transversaux repris dans la loi de 1999 relative à la coopération internationale. Pourtant, la prévalence du VIH et les nouvelles infections par ce virus restent à un niveau inadmissiblement élevé dans les pays partenaires de la coopération belge au développement. Dans ces pays partenaires, le VIH/sida constitue un problème de développement lié à la santé qui touche toute la société. Le nombre élevé d'orphelins du sida en est un indicateur criant.

Les pays qui ont un taux de prévalence du VIH relativement faible connaissent parfois malgré tout des épidémies concentrées. Par exemple, au Bénin, pays partenaire, la prévalence du VIH est de 1,2 % au niveau national, tandis qu'elle atteint 24,7 % chez les travailleuses du sexe. Au Sénégal, autre pays partenaire, elle est de 0,9 % à l'échelle nationale, mais de 21,8 % chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (ONUSIDA, 2012). D'importantes disparités régionales peuvent aussi exister au sein d'un même pays : en RDC, par exemple, la prévalence du VIH fluctue autour de 5 % dans la région du Kasai oriental, alors qu'elle est de 1,4 % à l'échelle nationale.

La réunion de haut niveau des Nations unies sur le sida a été organisée en juin 2011, soit trente ans après le premier diagnostic du sida et dix ans après la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies. Elle a eu lieu à un moment où les progrès réalisés dans la lutte contre le sida menaçaient de ralentir en raison de la baisse des contributions financières des donateurs. En effet, les fonds internationaux affectés à la lutte contre le VIH/sida diminuent depuis 2009.

Avant la réunion de haut niveau des Nations unies, le secrétaire général de l'organisation, Ban Ki-Moon, a publié un rapport où il commente les défis à relever dans la riposte contre le VIH/sida et où il énonce des recommandations à suivre en la matière.

Les données suivantes, fournies dans le rapport, méritent d'être soulignées :

De afgelopen jaren worden verschillende van de hierboven vermelde functies en organen niet langer ingevuld in België. Vanwege het gebrek aan een operationeel karakter, de beperkte kennis van de nota en het gebrek aan expertise rond HIV, lijkt de aidsbeleidsnota maar in beperkte mate richtingaangevend in de uitvoering van het internationale aidsbeleid. Zo komt het thema niet langer aan bod in de ISP's die de afgelopen jaren werden gesloten, zelfs niet in ISP's met partnerlanden met een hoge HIV-prevalentie. Één van de mogelijke redenen hiervoor is dat het thema niet expliciet wordt vermeld in de « instructies aan de attachés voor de voorbereiding van de indicatieve samenwerkingsprogramma's en de gemengde commissies » en ook geen wettelijk transversaal thema is in de wet op de internationale samenwerking van 1999. Nochtans blijven de HIV-prevalentie en de nieuwe HIV-infecties in partnerlanden van de Belgische ontwikkelingssamenwerking onaanvaardbaar hoog. In die partnerlanden is HIV en aids een gezondheidsgerelateerd ontwikkelingsprobleem dat de hele samenleving treft. Een schrijnende indicator hiervan vormt het hoge aantal aidswezen.

In landen met een relatieve lage HIV-prevalentie kan er toch sprake zijn van geconcentreerde epidemieën. Zo is, bijvoorbeeld, de nationale HIV-prevalentie in partnerland Benin 1,2 %, maar de prevalentie bij vrouwelijke prostituees 24,7 %, en is de HIV-prevalentie in partnerland Senegal 0,9 %, maar bij mannen die seks hebben met mannen 21,8 % (UNAIDS, 2012). Ook binnen een land kunnen er sterke regionale verschillen zijn : in de DRC, bijvoorbeeld, schommelt de HIV-prevalentie rond 5 % in de regio Oost-Kasai, terwijl de nationale HIV-prevalentie 1,4 % bedraagt.

De hoge VN-top over aids vond plaats in juni 2011, dertig jaar nadat de eerste aidsdiagnose werd gesteld en tien jaar na de Speciale Sessie van de algemene Vergadering van de VN. De top vond plaats op een moment dat de vooruitgang inzake de aanpak van aids dreigde te verschrompelen door de verminderde financiële bijdrages van donoren. Immers, sinds 2009 dalen de internationale middelen voor HIV en aids.

In de aanloop naar de VN-top publiceerde VN-secretaris generaal Ban Ki-Moon een verslag waarin hij de uitdagingen en aanbevelingen voor de aanpak van HIV/aids onderbouwt.

Het verslag vermeldt de volgende noemenswaardige gegevens :

— depuis le début de l'épidémie, plus de 25 millions de personnes sont décédées du sida et plus de 60 millions ont été contaminées;

— chaque jour, quelque 7 000 personnes sont contaminées, parmi lesquelles 1 000 enfants. Pour chaque traitement entamé, on compte deux nouvelles contaminations. On estime actuellement à 33 millions le nombre de personnes contaminées;

— pas moins de 35 % des contaminations touchent des jeunes de 15 à 24 ans. En 2009, seul un jeune sur trois dans le monde possédait des connaissances élémentaires sur le VIH;

— en 2010, 1,8 million de personnes sont décédées du sida. De 2005 à 2009, le nombre d'orphelins du sida est passé de 14,6 à 16,6 millions;

— la stigmatisation, la discrimination, les inégalités liées au genre, certaines législations pénales ainsi que d'autres obstacles légaux entravent la lutte contre le VIH/sida et contribuent à créer une plus grande vulnérabilité au VIH. Dans le monde, les relations homosexuelles sont criminalisées dans pas moins de 97 pays, certains aspects du commerce du sexe le sont dans plus de 100 pays et la transmission du VIH l'est dans plusieurs dizaines de pays;

— l'Afrique subsaharienne est la région la plus touchée: elle concentre 68 % des personnes vivant avec le VIH, 69 % des nouvelles contaminations et 72 % des décès liés au sida;

— il existe de nouveaux moyens préventifs et de nouvelles technologies qui sont porteurs d'espoir. Des études récentes ont montré que tant un microbicide vaginal qu'un vaccin préventif contre le sida ont une efficacité partielle dans la prévention de la transmission du VIH;

— sans le VIH, les décès maternels diminueraient de 20 %.

Pour relever les défis esquissés ci-dessus, l'Assemblée générale des Nations unies a adopté, à l'occasion de la réunion précitée de haut niveau des Nations unies sur le sida, la Déclaration politique «Intensifier nos efforts pour éliminer le VIH/sida».

Cette Déclaration

1. réaffirme le principe de l'accès universel à la prévention et au traitement;

2. revendique une riposte au sida basée sur le droit et formule des engagements en matière de promotion et de défense des droits de l'homme;

— sinds het begin van de epidemie heeft aids meer dan 25 miljoen levens geëist en werden meer dan 60 miljoen mensen geïnfecteerd;

— elke dag worden 7 000 mensen geïnfecteerd, waarvan 1 000 kinderen. Voor elke persoon die een behandeling start, raken twee nieuwe mensen geïnfecteerd. Momenteel schat men het aantal geïnfecteerden op 33 miljoen;

— niet minder dan 35 % van de infecties komen voor bij jongeren tussen 15 en 24 jaar. In 2009 had slechts één op drie jongeren wereldwijd een elementaire kennis over HIV;

— in 2010 stierven 1,8 miljoen mensen aan aids. Tussen 2005 en 2009 steeg het aantal aidswezen van 14,6 tot 16,6 miljoen;

— stigma, discriminatie, genderongelijkheid, strafwetten en andere wettelijke obstakels ondermijnen de aanpak van HIV en aids en dragen bij tot een grotere kwetsbaarheid voor HIV. Niet minder dan 97 landen wereldwijd criminaliseren homoseksuele relaties, meer dan 100 landen criminaliseren aspecten van sekswork en tientallen landen criminaliseren de overdracht van HIV;

— subsaharaans Afrika is de meest getroffen regio: hier leeft 68 % van de mensen met HIV en komen 69 % van de nieuwe infecties en 72 % van de aidsgerelateerde sterfgevallen voor;

— nieuwe preventieve middelen en technologieën wekken hoop. Recent onderzoek toont aan dat zowel een vaginale microbicide als een preventief aidsvaccin gedeeltelijke effectief zijn in de preventie van HIV-transmissie;

— zonder HIV zouden er 20 % minder gevallen van moedersterfte zijn.

Om de hierboven geschetste uitdagingen aan te pakken heeft de algemene Vergadering van de VN, tijdens de vermelde VN-top over aids, de politieke verklaring «*Intensifying our Efforts to Eliminate HIV/AIDS*» aangenomen.

Deze verklaring:

1. herbevestigt het principe van universele toegang tot preventie en behandeling;

2. wenst een op rechten gebaseerde aanpak van aids en drukt engagementen uit inzake de promotie en bescherming van mensenrechten;

3. formule le souhait qu'il soit mis fin aux violations des droits de l'homme liées au VIH, telles que la stigmatisation, la discrimination, les restrictions à l'entrée et au séjour des personnes vivant avec le VIH, les inégalités fondées sur le sexe ainsi que la maltraitance et la violence sexistes;

4. accorde une attention spécifique aux populations vulnérables et mentionne explicitement trois groupes clés spécifiques particulièrement exposés au VIH, à savoir les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les travailleurs du sexe et les personnes faisant usage de drogues par voie intraveineuse;

5. mentionne des objectifs financiers spécifiques pour les pays à bas et moyen revenu;

6. exprime le souhait de réaliser, d'ici à 2015, des objectifs ambitieux en matière de prévention et de traitement, à savoir :

— éradiquer la transmission dite verticale, c'est-à-dire la transmission du VIH de la mère à l'enfant, et réduire les décès maternels liés au VIH;

— réduire de moitié le nombre de nouvelles contaminations par voie sexuelle et par la prise de drogues par voie intraveineuse;

— réduire de moitié le nombre de décès dus à la tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH;

— fournir un traitement à 15 millions de personnes vivant avec le VIH.

Lors de la même réunion de haut niveau, le gouvernement belge a plaidé pour une riposte au sida basée sur les droits, a condamné toute forme de stigmatisation et de discrimination liée au VIH, a défendu les droits des groupes les plus vulnérables de la population, a mis en exergue l'expertise pointue acquise par la Belgique dans différents domaines sociaux en matière de lutte contre le sida et, enfin, a plaidé en faveur d'un leadership mondial énergique dans la riposte contre le sida, dans lequel la Belgique aurait un rôle de premier plan à jouer.

Conscient des défis qui demeurent à relever dans le cadre de la riposte mondiale au sida et soucieux que ces objectifs ambitieux puissent être réalisés, le Sénat entend, en formulant les recommandations suivantes, donner une impulsion à l'élaboration et à la mise en œuvre, par l'autorité fédérale, d'une politique internationale de lutte contre le sida qui soit forte et proactive.

L'intervenante renvoie enfin à l'ensemble de sa proposition de résolution relative au rôle de la Belgique dans la lutte internationale contre le VIH/sida (doc. Sénat, n° 5-1681/1).

3. wenst een einde te maken aan de mensenrechtenschendingen gerelateerd aan HIV, zoals stigma, discriminatie, reis- en verblijfsbeperkingen voor mensen met HIV, genderongelijkheid en gendergerelateerd misbruik en geweld;

4. besteedt specifieke aandacht aan kwetsbare groepen en vermeldt met naam drie specifieke sleutelgroepen met een hoger risico op HIV: mannen die seks hebben met mannen, sekswerkers en intraveineuze druggebruikers;

5. bevat specifieke financiële streefdoelen voor midden- en lage inkomenslanden;

6. wenst ambitieuze doelstellingen inzake preventie en behandeling tegen 2015 te realiseren :

— volledige eliminatie van zogenaamde verticale transmissie (de HIV-overdracht van moeder op kind) en het verminderen van HIV-gerelateerde gevallen van moedersterfte;

— het halveren van het aantal nieuwe infecties via seksuele transmissie en transmissie via drugsnaalden;

— het halveren van de sterfgevallen door tuberculose bij mensen met HIV;

— het aanbieden van behandeling aan 15 miljoen mensen met HIV.

Op dezelfde top zal de Belgische regering een rechtenbenadering bij de aanpak van aids bepleiten, elke vorm van HIV-gerelateerde stigma en discriminatie veroordelen, een lans breken voor de rechten van de meeste kwetsbare groepen in de samenleving, wijzen op de sterke Belgische expertise op het vlak van aidsbestrijding binnen verschillende maatschappelijke domeinen en pleiten voor een sterk mondiaal leiderschap in de aanpak van aids waarbij een toonaangevende rol voor België is weggelegd.

Gelet op de blijvende uitdagingen in de wereldwijde aanpak van aids en om deze ambitieuze doelstellingen te kunnen realiseren, wil de Senaat met de volgende aanbevelingen een aanzet geven tot de uitwerking en implementatie van een krachtig en proactief internationaal aidsbeleid van de federale overheid.

Spreekster verwijst ten slotte verder naar het geheel van haar voorstel van resolutie betreffende de Belgische rol in de internationale strijd tegen HIV en aids (stuk Senaat, nr. 5-1681/1).

III. DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Arena remercie l'auteure de la résolution car celle-ci a le mérite de regrouper tous les défis qui demeurent à relever en matière de lutte contre la maladie du sida et particulièrement dans le cadre des accords de partenariat avec les pays en coopération développement.

M. De Bruyn souligne que l'année dernière, une initiative conjointe a été prise dans le but de renouer le fil d'un dialogue constructif et positif sur la lutte contre le VIH/sida et le rôle que les différents acteurs concernés peuvent — et doivent — y jouer. Le fait de prendre une initiative « conjointement » implique que l'on collabore par-delà les clivages de partis, le clivage majorité/opposition et les clivages de commissions.

Sur la proposition du groupe N-VA, soutenu en cela par tous les autres groupes, les Commissions des Affaires extérieures et des Affaires sociales du Sénat ont organisé un colloque sur le VIH/sida le 1^{er} décembre 2011, à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida. Ce colloque faisait suite au premier colloque organisé sur ce thème, en décembre 2009.

Par la suite, on a convenu de rechercher — lors des rencontres qui ont lieu régulièrement dans le cadre de l'initiative « Parlementaires pour les objectifs du millénaire » — un moyen de mettre en place un suivi parlementaire concret au sujet des informations transmises lors de la journée précitée. D'autres travaux ont contrecarré l'ordre du jour de la commission et ce projet de suivi parlementaire a malheureusement été relégué au second plan. Le fait qu'aujourd'hui, il y ait quand même une proposition de résolution sur la table pourrait donc être perçu comme un signe positif, mais l'intervenant est loin d'en être convaincu. En effet, on ne s'explique pas vraiment pourquoi ce texte apparaît aujourd'hui alors qu'aucune tentative sérieuse n'a été entreprise dans le but de faire ce qui avait été convenu, c'est-à-dire rechercher conjointement la meilleure forme de suivi possible.

M. De Bruyn relève par ailleurs que la proposition de résolution renvoie à juste titre au contexte international dans lequel la lutte contre le VIH/sida doit être menée. Pour lutter contre le VIH/sida, il faut des organisations internationales puissantes et un leadership international soutenu. Les Nations unies — et en particulier l'ONUSIDA — prennent l'initiative dans ce domaine. Lors de la conférence des Nations unies sur le sida, en juin 2011, l'intervenant a pu constater lui-même à quel point ce rôle central est indispensable. À cette occasion, plusieurs intervenants ont salué — et M. De Bruyn leur emboîte volontiers le pas — le rôle joué par Peter Piot, qui œuvre sans relâche en faveur de la lutte contre le sida au sein des Nations unies. Durant le colloque du 1^{er} décembre

III. ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Arena dankt de indiener van de resolutie, omdat ze erin geslaagd is in de resolutie alle uitdagingen te bundelen die in de strijd tegen aids het hoofd moeten worden geboden en meer bepaald die welke te maken hebben met partnerschapsakkoorden met de ontwikkelingslanden.

De heer De Bruyn stipt aan dat vorig jaar het initiatief werd genomen om samen de draad terug op te nemen van een constructieve en positieve dialoog over de bestrijding van HIV en aids en de rol die daarin door de verschillende actoren kan — en moet — gespeeld worden. « Samen » het initiatief nemen, betekent samenwerken over de partijgrenzen heen, over de grenzen meerderheid/oppositie heen en ook over de grenzen van commissies heen.

Op voorstel van de N-VA-fractie, en daarin gesteund door alle andere fracties, organiseerde de Commissies Buitenlandse Betrekkingen en Sociale Zaken van de Senaat een colloquium over HIV en aids op 1 december 2011 op de wereld-aids-dag. Het werd een waardige opvolger van het eerste colloquium over dit thema, gehouden in december 2009.

Nadien werd afgesproken om — tijdens de regelmatige ontmoetingen binnen het kader van de Parlementaire voor de Millenniumdoelstellingen — samen te zoeken naar een concrete parlementaire vertaling van de informatie die op die dag overhandigd werd. Andere werkzaamheden doorkruisten de agenda van de commissie en er werd ten onrechte geen prioriteit gegeven aan deze verdere opvolging. Dat er nu toch een voorstel van resolutie voorligt, zou dus als een positief teken gezien kunnen worden, maar spreker is daar niet helemaal van overtuigd. Het is immers hoegenaamd niet duidelijk waarom er nu plots wel een tekst voorligt, terwijl er geen enkele ernstige poging werd ondernomen om de gemaakte afspraak — samen zoeken naar de beste vorm van opvolging — uit te voeren.

De heer De Bruyn stelt verder dat het voorstel van resolutie terecht verwijst naar de internationale context waarbinnen de strijd tegen HIV en aids gevoerd moet worden. De strijd tegen HIV en aids vereist sterke wereldspelers en een doorgedreven en volgehouden internationaal leiderschap. Met name de Verenigde Naties — en zeker UNAIDS — nemen daarin het voortouw. Tijdens de VN-aidsconferentie in juni 2011 heeft spreker zelf kunnen vaststellen hoe onmisbaar die centrale rol is. Daar werd ook door verschillende sprekers verwezen naar de rol van Peter Piot in de volgehouden inspanning binnen de VN en spreker kan zich daar enkel maar bij aansluiten. Ook tijdens het colloquium van 1 december 2011 werd meermaals naar Peter Piot verwezen. Spreker betreurt dan ook dat

2011, le nom de Peter Piot a également été cité à plusieurs reprises. L'intervenant déplore donc qu'aucune personnalité ne soit citée nommément dans les développements de la proposition de résolution, d'autant que cette partie introductive traite spécifiquement de la politique de lutte contre le sida au niveau international au cours de la décennie écoulée.

La proposition de résolution fait légitimement état des progrès qui ont été engrangés dans ce domaine au cours des dernières années. Tous les efforts entrepris et tous les investissements réalisés ne sont pas restés sans résultats. Le nombre de nouvelles contaminations a chuté d'environ 20 % ces dix à onze dernières années. Aujourd'hui, des millions de personnes ont accès au traitement pour le VIH alors qu'elles en étaient totalement exclues il y a encore quelques années, avec toutes les conséquences que l'on sait. D'autres avancées ont également été réalisées ces dernières années. Ainsi, le prix des médicaments destinés à freiner la progression de la maladie a baissé considérablement, un « Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme » a été créé, des pays comme l'Afrique du Sud adoptent un point de vue radicalement différent à l'égard du VIH/sida et de nombreux pays ont fait de la lutte contre le VIH/sida une priorité de leur politique en matière de coopération au développement.

Dans la lutte contre le sida au niveau mondial, les défis restent énormes. Le sommet des Nations unies précité a abouti à l'élaboration d'un plan ambitieux qui préconise de rassembler toutes les forces en présence dans le but de garantir un accès universel à la prévention et au traitement, d'éviter de nouvelles infections, de mettre fin aux discriminations et aux décès liés au VIH/sida. On place donc la barre très haut et il va sans dire qu'il s'agit là d'une entreprise de longue haleine à laquelle notre pays aussi peut et doit incontestablement prendre part.

Pour lutter efficacement contre le VIH/sida au niveau international, plusieurs éléments sont indispensables : une continuité dans la recherche scientifique, un financement garanti mais surtout une volonté politique car sans volonté politique, les deux premiers éléments ne pourront jamais se concrétiser totalement. Toute résolution susceptible de contribuer à accroître cette volonté politique mérite d'être pleinement soutenue.

Cette volonté politique de faire de la lutte contre le sida un point d'attention permanent procède de la volonté de veiller en permanence au respect des droits de l'homme. La proposition de résolution renvoie à la discrimination de genre et à la vulnérabilité particulière d'un certain nombre de groupes qui, malheureusement, demeurent encore trop souvent confrontés à la discrimination directe et indirecte. Lors de la Conférence des Nations unies sur le sida, l'intervenant a pu constater lui-même combien il est difficile — ou

in de toelichting bij het voorstel van resolutie nergens aan « namedropping » werd gedaan, vooral omdat het inleidende gedeelte specifiek handelt over het internationaal aidsbeleid van het voorbije decennium.

Het voorstel van resolutie vermeldt terecht de vooruitgang die de voorbije jaren werd gemaakt. Alle gezamenlijke inspanningen en investeringen bleven niet zonder resultaat. Het aantal nieuwe besmettingen is tijdens de laatste tien, elf jaar gedaald met ongeveer 20 %. Behandeling van HIV is nu toegankelijk voor miljoenen mensen die er tot voor enkele jaren absoluut van verstoken bleven, met alle gevolgen van dien. Tijdens de voorbije jaren is er nog meer veranderd : aidsremmende geneesmiddelen werden aanzienlijk goedkoper, het *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* werd opgericht, landen als Zuid-Afrika veranderen hun houding ten opzichte van HIV en aids drastisch en voor heel wat landen werd de strijd tegen HIV en aids een prioriteit in hun beleid op het vlak van ontwikkelingssamenwerking.

De uitdagingen in de wereldwijde aanpak van aids blijven enorm. Op de reeds vermelde VN-top werd een ambitieus plan vooropgesteld : alle krachten bundelen om te komen tot universele toegang tot preventie en behandeling, geen nieuwe infecties, geen discriminaties meer gerelateerd aan HIV en aids en geen HIV en aids gerelateerde overlijdens meer. Hiermee wordt de lat zeer hoog gelegd en het spreekt voor zich dat er nog een lange weg te gaan is. Dat ook ons land daarin een rol kan en moet spelen, staat niet ter discussie.

Om de internationale strijd tegen HIV en aids te doen slagen, zijn een aantal elementen onmisbaar : volgehouden wetenschappelijk onderzoek, zekerheid over de beschikbare middelen, maar vooral politieke wil. Zonder politieke wil zullen de twee eerste voorwaarden nooit voldoende worden gerealiseerd. Een resolutie die een bijdrage levert aan het vergroten van die politieke wil, verdient dan ook alle steun.

Die politieke wil om van aids een blijvend aandachtspunt te maken, heeft alles te maken met de wil om van mensenrechten een blijvend aandachtspunt te maken. Het voorstel van resolutie verwijst naar genderdiscriminatie en de bijzondere kwetsbaarheid van een aantal groepen die helaas nog al te vaak met directe en indirecte discriminatie te maken krijgen. Tijdens de VN-Aidsconferentie heeft spreker zelf kunnen vaststellen hoe moeilijk — of eigenlijk onmogelijk — het is voor sommige landen om deze

même impossible — pour certains pays de ne fût-ce que définir ces groupes. Certains pays ont tendance à considérer que ces groupes — qu'il s'agisse des personnes faisant usage de drogues par voie intraveineuse, des travailleurs du sexe ou des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes — n'existent plus dès lors que l'on cesse de parler d'eux. Cela s'applique non seulement au Saint-Siège, mais aussi, hélas, à des pays avec lesquels la Belgique entretient de bonnes relations bilatérales. L'intervenant renvoie à cet égard au discours que le premier ministre Yves Leterme avait tenu à l'époque aux Nations unies : « Tous les hommes doivent bénéficier du même accès aux soins de santé dont ils ont besoin. La discrimination fondée sur le genre, la conviction religieuse, la couleur ou la préférence sexuelle est inacceptable d'un point de vue moral et contreproductive d'un point de vue pratique. De la même façon, il est inacceptable de stigmatiser les personnes touchées par le VIH (..) ».

M. De Bruyn est convaincu que dans la lutte internationale contre le VIH/sida, la Belgique ne doit jamais perdre de vue que les droits humains universels sont le levier indispensable pour combattre et éliminer les discriminations.

La proposition de résolution à l'examen traite à juste titre et de manière assez détaillée des efforts déployés par l'autorité fédérale au cours des dernières années et tente d'indiquer dans quelle mesure les initiatives annoncées ont également été mises en œuvre dans les faits. L'intervenant déplore néanmoins que cet aperçu néglige le lien avec les autres autorités du pays, car l'État fédéral n'est pas le seul acteur de la lutte internationale contre le VIH/sida; les entités fédérées y jouent également un rôle. Ainsi, la Communauté française s'attache depuis des années à coordonner les efforts, tant au niveau bilatéral qu'au niveau multilatéral, en vue d'accroître l'impact et l'efficacité de la lutte contre le sida dans les pays partenaires sélectionnés. Elle s'inscrit ainsi dans la logique du programme mondial de l'ONUSIDA, qui se concentre sur la définition d'une « réponse locale » à l'échelle de la pandémie dans le pays concerné. Pour les autorités flamandes aussi, la problématique internationale du sida est une préoccupation majeure. Il y a dix ans déjà, en 2002, le gouvernement flamand décidait d'inscrire la lutte contre le VIH/sida en tant que priorité horizontale dans le domaine de la coopération au développement. Il s'agit d'un choix que le fédéral n'a toujours pas fait et auquel la proposition de résolution fait, à juste titre, référence. Pour rappel, M. De Bruyn signale à cet égard qu'il a personnellement pris l'initiative de déposer une proposition de loi à ce sujet (proposition de loi modifiant la loi du 25 mai 1999 relative à la coopération internationale belge, en ce qui concerne l'attention à porter à la lutte mondiale contre le VIH/sida, doc. Sénat, n 5-1522/1). À l'instar de la Communauté française, les autorités flamandes mettent des canaux bilatéraux et multilatéraux à profit

groupes zelfs maar te omschrijven. Of het nu gaat om intraveneuze druggebruikers, sekswerkers of mannen die seks hebben met mannen, sommige landen denken dat deze groepen ophouden te bestaan als ze er niet over spreken. Het gaat hier niet alleen over de Heilige Stoel, maar helaas ook over landen waarmee ons land goede bilaterale betrekkingen onderhoudt. Spreker citeert toenmalig premier Yves Leterme die in zijn toespraak voor de VN zeer duidelijk was: « Alle mensen moeten gelijke toegang tot de noodzakelijke gezondheidszorg hebben. Discriminatie op basis van geslacht, geloofsovertuiging, kleur of seksuele geaardheid, is moreel onaanvaardbaar en werkt contra-productief. Ook het stigmatiseren van met HIV besmette mensen is onaanvaardbaar ».

De heer De Bruyn is ervan overtuigd dat België in de internationale strijd tegen HIV en aids nooit het principe mag loslaten dat de universele mensenrechten de hefboom zijn om discriminatie aan te pakken en uit te roeien.

Dit voorstel van resolutie gaat — terecht — vrij uitgebreid in op de inspanningen die de federale overheid de voorbije jaren heeft geleverd en probeert aan te geven in hoeverre de aangekondigde initiatieven ook effectief werden uitgewerkt. Spreker mist in het overzicht wel de link met de andere overheden in dit land, want niet alleen de federale overheid maar ook de deelstaten spelen een rol in de internationale strijd tegen HIV en aids. Zo maakt de Franse Gemeenschap reeds jarenlang werk van het bundelen van inspanningen, zowel bilateraal als multilateraal, om in de geselecteerde partnerlanden de impact en efficiëntie van de strijd tegen aids te verhogen. De Franse gemeenschap schrijft zich daarmee in de logica van het wereldprogramma van UNAIDS dat zich focust op het definiëren van een « lokaal antwoord » op schaal van de pandemie in het betrokken land. Ook voor de Vlaamse overheid is de internationale aidsproblematiek een belangrijk aandachtspunt. Reeds tien jaar geleden — in 2002 — besloot de Vlaamse regering om de strijd tegen HIV en aids als horizontale prioriteit op te nemen binnen het domein van de ontwikkelingssamenwerking. Een keuze die de federale overheid nog steeds niet heeft gemaakt en waarnaar het voorstel van resolutie terecht verwijst. Pro memorie wijst de heer De Bruyn er hier op dat hijzelf het initiatief nam een wetsvoorstel hieromtrent in te dienen (wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 25 mei 1999 betreffende de Belgische internationale samenwerking, met betrekking tot de aandacht voor de mondiale strijd tegen HIV en aids, stuk Senaat, nr. 5-1522/1). Net als de Franse Gemeenschap, gebruikt de Vlaamse overheid bilaterale en multilaterale kanalen om de strijd tegen HIV en aids te ondersteunen. Er is

pour soutenir la lutte contre le VIH/sida. Il y a le soutien indirect évident aux ONG belges et étrangères, mais aussi le soutien aux universités et aux centres de recherche. Il y a, par ailleurs, les accords avec les pays partenaires qui permettent une aide bilatérale directe, et l'engagement financier important pris par le gouvernement flamand en exécution d'un accord avec l'ONUSIDA. Un appel à une politique plus efficace en matière de lutte contre le VIH/sida ne peut être efficace que si l'on prête également attention à la complémentarité et à la coopération entre les entités fédérées et l'État fédéral.

La lutte qui est menée au niveau international contre le VIH/sida peut servir d'exemple. Même si cette lutte est évidemment perfectible, on peut dire qu'elle est une réussite. La communauté internationale a accepté, pour la première fois, de considérer la lutte contre une maladie comme une responsabilité collective mondiale. Malheureusement, cela n'est pas sans avoir quelques effets pervers et indésirables. Ça et là, des critiques de plus en plus nombreuses s'élèvent contre le prétendu traitement de faveur dont bénéficieraient les personnes qui souffrent du sida par rapport à celles confrontées à d'autres problèmes de santé. Un certain nombre de collaborateurs de l'Institut de médecine tropicale étaient très clairs à ce sujet dans une tribune libre: ne contestant nullement l'existence d'un déséquilibre entre la lutte contre le VIH/sida et la lutte contre d'autres maladies, ils affirmaient fort à propos que la recherche d'un équilibre acceptable ne pouvait se faire en décrédibilisant le bon exemple. Compte tenu de la morosité du contexte financier international, il paraît utile d'intégrer également cette préoccupation dans la proposition de résolution.

Il reste un point qui ne peut être passé sous silence. La proposition de résolution se focalise sur la lutte internationale contre le VIH/sida, mais reste muette au sujet de cette lutte dans notre propre pays. Bien que cette logique soit défendable (la proposition de résolution a été transmise à la commission des Relations extérieures et de la Défense), il est tout de même pertinent de faire au moins brièvement référence à des pays un peu plus proches. En effet, on constate aussi de grandes différences en Europe dans la manière d'aborder le VIH/sida. La Belgique ne peut pas fuir ses responsabilités en la matière.

L'épidémie de sida en Europe de l'Est présente actuellement un taux de croissance plus élevé qu'en Afrique subsaharienne. Sur les 2,2 millions de personnes qui vivent avec le sida en Europe, pas moins de 1,4 millions habitent en Europe de l'Est. Alors que le nombre de cas de sida diagnostiqués et le nombre de décès liés au sida ont diminué au cours de la période 2000-2009 sur l'ensemble du continent européen, on a pu observer une tendance à la hausse en Europe de l'Est. Il semble bien que les pays occidentaux n'ont d'yeux que pour le VIH/sida dans les pays en développement, alors que la situation de

de voor de hand liggende indirecte steun aan ngo's uit binnen- en buitenland, maar ook steun aan universiteiten en onderzoekscentra. En daarnaast zijn er ook de overeenkomsten met partnerlanden die directe bilaterale steun mogelijk maken en de belangrijke financiële verbintenis aangegaan door de Vlaamse regering in uitvoering van een overeenkomst met UNAIDS. Een verwijzing naar en een oproep tot een meer doelmatig en doeltreffend HIV- en aidsbeleid kan alleen slagen als er ook naar complementariteit en samenwerking tussen de deelstaten en de federale staat wordt gekeken.

De strijd die internationaal tegen HIV en aids wordt gevoerd, kan als voorbeeld dienen. Ook al is deze strijd voor verbetering vatbaar, toch mag ze een succes genoemd worden. Voor het eerst aanvaardde de wereldgemeenschap dat de strijd tegen een ziekte een collectieve mondiale verantwoordelijkheid is. Helaas heeft dat ook een wat pervers en ongewild effect. Hier en daar hoort men toenemende kritiek op de zogenaamde voorkeursbehandeling die mensen met aids zouden krijgen in vergelijking met mensen met andere gezondheidsproblemen. Een aantal medewerkers van het Instituut voor Tropische Geneeskunde waren hierover zeer duidelijk in een vrije tribune: ze betwisten niet dat er een onevenwicht bestaat tussen de strijd tegen HIV en aids en andere ziektes, maar stelden zeer terecht dat het bereiken van een aanvaardbaar evenwicht niet kan bestaan uit het fnuiken van het goede voorbeeld. Gelet op de weinig florissante internationale financiële context, lijkt het nuttig deze bekommernis eveneens mee te nemen in het voorstel van resolutie.

Er is nog één punt dat niet onvermeld kan blijven. Het voorstel van resolutie focust op de internationale strijd tegen HIV en aids, maar zegt niets over de strijd tegen HIV en aids in eigen land. Ook al is die logica te verdedigen (het voorstel van resolutie werd verwezen naar de commissie voor de Buitenlandse Betrekkingen en Landsverdediging), toch is het relevant om minstens kort naar het wat nabijere buitenland te verwijzen. Immers, ook in Europa zijn er grote verschillen inzake de aanpak van HIV en aids. Die verantwoordelijkheid mag België niet ontlopen.

De aidsepidemie in Oost-Europa vertoont momenteel een grotere stijgingsgraad dan in subsaharaans Afrika. Van de 2,2 miljoen mensen die in Europa leven met aids, leven er maar liefst 1,4 miljoen in Oost-Europa. Terwijl in de hele Europese regio het aantal aids-diagnoses en aidsgerelateerde overlijdens in de periode 2000-2009 daalde, was er wel een stijgende trend merkbaar in Oost-Europa. Het lijkt wel of Westerse landen enkel oog hebben voor HIV en aids in ontwikkelingslanden, terwijl de situatie in Oost-Europa bijzonder prangend is. Ton Coenen, directeur van *Soa Aids* Nederland, verklaarde in een interview

l'Europe de l'Est dans ce domaine est particulièrement préoccupante. Ton Coenen, directeur de *Soa Aids* Nederland, a déclaré dans une interview datant de l'été 2010 que le pourcentage de personnes atteintes par le VIH/sida qui bénéficient d'un traitement médical en Europe de l'Est est bien inférieur aux chiffres africains. Néanmoins, le leitmotiv est, ici aussi, le « respect des droits de l'homme » en vue d'apporter des changements à cette situation inacceptable. Le contexte de l'épidémie est évidemment tout à fait différent. En Europe de l'Est, la première source d'infection est l'utilisation partagée des seringues chez les toxicomanes. L'Organisation mondiale de la santé est bien consciente de la situation dramatique de l'Europe de l'Est et a élaboré un Plan d'action européen en matière de VIH/sida 2012-2015. Il semble indiqué d'y faire également référence dans la proposition de résolution.

Les objectifs de la lutte contre le VIH/sida sont définis, mais la lutte proprement dite est encore loin d'être terminée. Nous pouvons faire valoir une série de résultats encourageants et nous pouvons tirer des enseignements de nos erreurs. Mais nous ne devons surtout pas nous laisser décourager par le long chemin qui nous attend encore. Au cours des prochaines années, tous les acteurs devront redoubler d'efforts pour faire en sorte que les résultats positifs soient confirmés et que les résultats négatifs puissent être infléchis en éléments positifs.

Mme Arena tient à souligner que le bureau de la commission des Relations extérieures et de la Défense avait décidé le 5 juin 2012 d'accorder une priorité à la présente proposition afin qu'elle puisse être votée avant les vacances parlementaires. Elle conteste la relation des faits telle que présentée par le préopinant et déplore donc la présente polémique.

M. Vanlouwe répond que la réunion du bureau a effectivement eu lieu le 5 juin 2012, mais souligne que la proposition de résolution n'a été prise en considération que le 28 juin 2012, sans qu'il y ait eu au préalable une concertation avec d'autres groupes.

Mme Temmerman observe qu'il a effectivement été convenu après l'audition du 1^{er} décembre 2011 de continuer à travailler ensemble sur ce thème. Son groupe a ensuite proposé à deux reprises d'examiner ce thème prioritairement en commission, mais il n'a pu être abordé à cause d'autres priorités. Étant donné que le bureau de la commission a décidé le 5 juin 2012 d'inscrire une proposition de résolution à l'ordre du jour avant les vacances d'été, l'intervenante a proposé, pour ne pas perdre de temps, de ne pas organiser de large consultation sur le texte de la proposition, surtout parce que la traduction aurait pris beaucoup de temps. Voilà pourquoi la proposition de résolution n'a été prise en considération que le 28 juin 2012.

tijdens de zomer van 2010 dat het percentage mensen met HIV en aids dat in Oost-Europa een medische behandeling krijgt, ver onder de Afrikaanse cijfers ligt. Nochtans is ook hier het sleutelwoord « mensenrechten » om verandering in deze onaanvaardbare situatie te bewerkstelligen. Uiteraard is de achtergrond van de epidemie totaal verschillend. Zo is in Oost-Europa de belangrijkste bron van besmetting het delen van drugsspuiten. De Wereldgezondheidsorganisatie is zich wel degelijk bewust van de dramatische situatie in Oost-Europa en werkte een European Action Plan for HIV en aids 2012-2015 uit. Het lijkt aangewezen om ook hier naar te verwijzen in het voorstel van resolutie.

De doelstellingen van de strijd tegen HIV en aids zijn uitgezet, maar de strijd zelf is nog lang niet gestreden. We kunnen terugkijken op een aantal bemoedigende resultaten en we kunnen leren uit fouten die we hebben gemaakt. Maar we mogen ons vooral niet laten ontmoedigen door de lange weg die nog voor ons ligt. Het zal de volgende jaren een volgehouden inspanning vragen van alle actoren om er voor te zorgen dat positieve resultaten worden bevestigd en negatieve resultaten worden omgebogen tot iets positiefs.

Mevrouw Arena wil nog benadrukken dat het bureau van de commissie voor de Buitenlandse Betrekkingen en voor de Landsverdediging op 5 juni 2012 besloten had prioriteit aan dit voorstel te verlenen, zodat er voor het parlementair reces over gestemd kon worden. Zij betwist de manier waarop de feiten door de vorige spreker zijn voorgesteld en is niet blij met de huidige polemiek.

De heer Vanlouwe antwoordt dat de vergadering van het bureau inderdaad plaats vond op 5 juni 2012, maar onderstreept dat het voorstel van resolutie pas op 28 juni 2012 in overweging is genomen, zonder dat er eerst met andere fracties is overlegd.

Mevrouw Temmerman merkt op dat na de hoorzitting van 1 december 2011 inderdaad werd afgesproken om over dit thema samen verder te werken. Haar fractie heeft nadien twee maal voorgesteld om dit thema prioritair te behandelen in de commissie maar dit is, door andere prioriteiten, niet aan bod gekomen. Aangezien het bureau van de commissie op 5 juni 2012 besliste een voorstel van resolutie te willen agenderen voor het zomerreces, heeft spreekster, om geen verdere tijd te verliezen, geen uitgebreide consultatie gehouden over de tekst van het voorstel, vooral omdat de vertaling ervan behoorlijk wat tijd had opgeslorpt. Om die reden is het voorstel van resolutie pas op 28 juni 2012 in overweging genomen.

IV. DISCUSSION DES AMENDEMENTS**Considéran***Point Jbis (nouveau)*

M. De Bruyn et consorts déposent l'amendement n° 8 qui vise à insérer un point *Jbis* (nouveau) rédigé comme suit : « la nature particulière de l'épidémie du sida dans l'espace européen et plus spécifiquement dans la partie orientale de celui-ci ».

L'amendement n° 8 est rejeté par 7 voix contre 2.

Point Jter (nouveau)

M. De Bruyn et consorts déposent l'amendement n° 9 qui vise à insérer un point *Jter* (nouveau) rédigé comme suit : « le rapport de l'Organisation mondiale de la santé — Région Europe « Plan d'action européen en matière de VIH/sida 2012-2015 » ».

L'amendement n° 9 est rejeté par 7 voix contre 3.

Point Jquater (nouveau)

M. De Bruyn et consorts déposent l'amendement n° 10 qui vise à insérer un point *Jquater* (nouveau) rédigé comme suit : « les efforts conjoints entrepris par les autorités fédérées et l'autorité fédérale dans le cadre de la lutte internationale contre le VIH/sida ».

L'amendement n° 10 est adopté à l'unanimité des 10 membres présents.

Dispositif*Point 1*

Mme Zrihen et consorts déposent l'amendement n° 1 qui tend à remplacer le premier § du point 1 par ce qui suit :

« d'organiser au sein du service public fédéral Affaires étrangères, Commerce extérieur et Coopération au développement, des formations à destination des agents et diplomates afin : »

M. De Bruyn souhaite obtenir de plus amples explications concernant cet amendement.

Mme Temmerman dit pouvoir souscrire à cet amendement, car une revendication similaire a également été formulée pour de nombreux autres thèmes. À l'origine, elle avait prévu de plaider notamment,

IV. BESPREKING VAN DE AMENDEMENTEN**Considerans***Punt Jbis (nieuw)*

De heer Debruyn c.s. dient amendement nr. 8 in, dat ertoe strekt een nieuw punt *Jbis* in te voegen, luidende : « de bijzondere aard van de aidsepidemie binnen de Europese ruimte en meer specifiek in het oostelijke deel ».

Amendement nr. 8 wordt verworpen met 7 tegen 2 stemmen.

Punt Jter (nieuw)

De heer De Bruyn c.s. dient amendement nr. 9 in, dat ertoe strekt een punt *Jter* (nieuw) in te voegen, luidende : « het rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie — regio Europa « *European Action Plan for HIV/AIDS 2012-2015* » ».

Amendement nr. 9 wordt verworpen met 7 tegen 3 stemmen

Punt Jquater (nieuw)

De heer De Bruyn c.s. dient amendement nr. 10 in, dat ertoe strekt een punt *Jquater* (nieuw) in te voegen, luidende : « de gezamenlijke inspanningen die door de overheden van de deelstaten en de federale overheid worden genomen in het kader van de internationale strijd tegen HIV en aids ».

Amendement nr. 10 wordt eenparig aangenomen door de 10 aanwezige leden.

Dispositief*Punt 1*

Mevrouw Zrihen c.s. dient amendement nr. 1 in, dat ertoe strekt het eerste lid van punt 1 te vervangen als volgt :

« bij de federale overheidsdienst Buitenlandse Zaken, Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking opleidingen te organiseren voor de personeelsleden en diplomaten om : »

De heer De Bruyn wenst verdere toelichting bij dit amendement.

Mevrouw Temmerman kan instemmen met dit amendement omdat een gelijkaardige eis ook voor heel wat andere thema's wordt geformuleerd. Oorspronkelijk had zij in de tekst van het voorstel van

dans le texte de la proposition de résolution, pour la création de la fonction d'ambassadeur VIH/sida.

Mme Arena rappelle que lors de la discussion d'autres propositions ou résolutions, il y a déjà eu des demandes pour l'installation de coordinateurs « genre » ou « environnement ». Il existe donc un risque d'inflation du nombre de tels coordinateurs dans les différents SPF. Dans un souci de simplification administrative, elle juge plus opportun de sensibiliser l'ensemble des acteurs à la problématique du sida que de concentrer cette responsabilité dans le chef d'une seule personne. Cette option permet de responsabiliser les différents secteurs à la question.

L'amendement n° 1 est adopté à l'unanimité des 10 membres présents.

Mme Zrihen et consorts déposent ensuite l'amendement n° 2 qui tend à supprimer le troisième tiret du point 1.

M. Vanlouwe souhaite obtenir des précisions concernant l'amendement n° 2, qui vise à supprimer l'obligation de rapport annuel. La commission ne doit-elle pas être tenue au courant d'un thème que l'on souhaite voir faire l'objet d'une attention accrue? Un rapport annuel est quand même un instrument particulièrement utile à cet égard.

Mme Arena rappelle que la commission conserve toujours le droit de demander au ministre compétent des précisions sur une thématique comme celle de la lutte contre le VIH/sida.

En outre, il convient d'éviter de surcharger les administrations de nouvelles obligations qui les détourneraient de leur travail de terrain. Dans un souci de simplification et d'efficacité, il est préférable que le rapport annuel du ministre compétent intègre désormais un chapitre consacré à la lutte contre le VIH/sida au lieu de prévoir un rapport spécifique.

La conjonction de ces deux mesures permettraient d'avoir une transparence sur le sujet de la part du gouvernement.

L'amendement n° 2 est adopté à l'unanimité des 10 membres présents.

Point 2

Mme Zrihen et consorts déposent l'amendement n° 3 qui tend à remplacer les mots « définir comme telle dans les Programmes indicatifs de coopération et ce, » par les mots « mettre systématiquement à l'ordre du jour du dialogue politique avec les pays partenaires ».

resolutie onder meer een pleidooi voor een HIV en aids-ambassadeur voorzien.

Mevrouw Arena herinnert eraan dat er tijdens de bespreking van andere voorstellen en resoluties al gevraagd is naar het aanstellen van « gender » coördinatoren of « milieu » coördinatoren. Er bestaat dus een risico op inflatie van het aantal dergelijke coördinatoren binnen de verschillende FOD's. Om de administratieve vereenvoudiging te bevorderen, vindt zij het nuttiger om alle actoren bewust te maken van de aids-problematiek dan om deze verantwoordelijkheid bij één persoon neer te leggen. Zo kunnen de verschillende sectoren ook betrokken worden bij het onderwerp.

Amendement nr. 1 wordt eenparig aangenomen door de 10 aanwezige leden.

Mevrouw Zrihen c.s. dient vervolgens amendement nr. 2 in, dat in punt 1 het derde streepje wil doen vervallen.

De heer Vanlouwe wenst verduidelijking bij amendement nr. 2 dat voorstelt de jaarlijkse rapporteringsplicht af te schaffen. Moet de commissie dan niet op de hoogte worden gehouden van een thema dat we nu meer onder de aandacht willen brengen? Een jaarlijkse rapportering is daarbij toch een bijzonder nuttig instrument.

Mevrouw Arena herinnert eraan dat de commissie steeds het recht behoudt de bevoegde minister om details te vragen met betrekking tot een thema, zoals dat van de strijd tegen HIV en aids.

Bovendien moet men voorkomen dat de administraties overladen worden met nieuwe verplichtingen, die hen van hun werk op het terrein zouden afhouden. Om de zaken te vereenvoudigen en efficiënter te maken, moet het jaarlijks verslag van de minister voortaan een hoofdstuk bevatten over de strijd tegen HIV en aids, in plaats van een apart verslag aan dat thema te wijden.

De combinatie van de twee maatregelen moet het de regering mogelijk maken dit onderwerp transparant aan te pakken.

Amendement nr. 2 wordt eenparig aangenomen door de 10 aanwezige leden.

Punt 2

Mevrouw Zrihen c.s. dient amendement nr. 3 in, dat ertoe strekt de woorden « als dusdanig te verankeren in de Indicatieve Samenwerkingsprogramma's » te vervangen door de woorden « systematisch te agenderen in de politieke dialoog met de partnerlanden ».

Mme Arena explique que les principes d'alignement sur les politiques de développement des pays partenaires et celui d'appropriation des pays partenaires empêchent la Belgique d'imposer ce thème, mais bien sûr pas de le mettre systématiquement à l'ordre du jour du dialogue politique avec les pays partenaires, notamment à l'occasion de la préparation et du suivi des commissions mixtes.

L'amendement n° 3 est adopté à l'unanimité des 10 membres présents.

Point 3

Mme Zrihen et consorts déposent l'amendement n° 4 qui tend à supprimer le point 3.

L'amendement est adopté à l'unanimité des 10 membres présents.

Point 4bis (nouveau)

M. De Bruyn et consorts déposent l'amendement n° 11, qui vise à insérer un point 4bis rédigé comme suit: «vu les critiques de plus en plus nombreuses dont fait l'objet, au niveau international, le prétendu traitement de faveur accordé aux personnes atteintes du sida par rapport à celles qui souffrent d'autres problèmes de santé, et compte tenu de la précarité financière mondiale qui a un impact direct sur les moyens disponibles pour la lutte contre le VIH/sida, de veiller, lors de tous les contacts bilatéraux et multilatéraux pertinents, à ce que l'on ne cherche pas à atteindre un équilibre en ignorant le bon exemple que constitue la lutte internationale contre le VIH/sida, reconnue comme une responsabilité collective et mondiale;».

M. De Bruyn explique que selon l'Organisation mondiale de la santé, environ 50 dollars par personne et par jour sont nécessaires dans les pays à bas revenus pour les soins de santé de base, en ce compris les inhibiteurs du sida. Pour les 800 millions de personnes qui habitent dans ces pays, cela représente un coût de 40 milliards de dollars, soit 0,01 % du produit intérieur brut des pays à hauts revenus. Pour la Belgique, le coût s'élèverait à 46 millions de dollars par an. Dès lors que le montant nécessaire est relativement peu élevé, il est insensé de vouloir rétablir un équilibre entre les budgets disponibles pour la lutte contre le VIH/sida, d'une part, et contre les autres maladies, d'autre part, en réduisant un budget au profit de l'autre.

Mme Temmerman comprend l'objectif sous-jacent à l'amendement n° 11, mais estime que la discussion sur les programmes verticaux est trop complexe pour pouvoir être abordée dans le cadre d'une résolution.

Mevrouw Arena legt uit dat de principes van het afstemmen op het ontwikkelingsbeleid van de partnerlanden en het principe van de eigen verantwoordelijkheid van de partnerlanden België verhinderen het thema verplicht op de agenda te plaatsen, maar niets belet ons natuurlijk om dat thema systematisch aan te snijden bij de politieke dialoog met de partnerlanden, in het bijzonder bij de voorbereiding en het volgen van de gemengde commissies.

Amendement nr. 3 wordt eenparig aangenomen door de 10 aanwezige leden.

Punt 3

Mevrouw Zrihen c.s. dient amendement nr. 4 in, dat punt 3 wil doen vervallen.

Het amendement wordt eenparig aangenomen door de 10 aanwezige leden.

Punt 4bis (nieuw)

De heer De Bruyn c.s. dient amendement nr. 11 in dat ertoe strekt om een nieuw punt 4bis in te voegen, luidende: «gelet op de toenemende internationale kritiek op de zogenaamde voorkeursbehandeling die mensen met aids zouden krijgen, in vergelijking met mensen die met andere gezondheidsproblemen worden geconfronteerd, en gelet op de kwetsbare financiële situatie wereldwijd die een directe impact heeft op beschikbare middelen in de strijd tegen HIV en aids, er tijdens alle relevante bilaterale en multilaterale contacten over te waken dat het bereiken van een evenwicht niet wordt nagestreefd door het fnuiken van het goede voorbeeld dat de internationale strijd tegen HIV en aids is door het aanvaarden van die strijd als een collectieve, mondiale verantwoordelijkheid».

De heer De Bruyn legt uit dat volgens de Wereldgezondheidsorganisatie zowat 50 dollar per persoon per jaar nodig is voor basisgezondheidszorg inclusief aidsremmers in de lage-inkomenslanden. Voor de 800 miljoen mensen die in die landen wonen betekent dit een kostenplaatje van 40 miljard dollar, of omgerekend 0,01 % van het bruto binnenlands product van de hoge-inkomenslanden. Voor België zou dat 46 miljoen dollar per jaar zijn. Gezien het eerder beperkte bedrag, is het onzinnig om te stellen dat een onevenwicht tussen beschikbare budgetten voor HIV en aidsbestrijding en andere ziektes, moet worden hersteld door de budgetten van het ene te verminderen ten voordele van het andere.

Mevrouw Temmerman begrijpt de doelstelling van amendement nr. 11, maar meent dat de discussie over verticale programma's te complex is om in het kader van een resolutie te formuleren. Zoals het amendement

Tel qu'il est formulé actuellement, l'amendement n'apporte aucune plus-value à la résolution.

L'amendement n° 11 est rejeté par 7 voix contre 3.

Point 6

Mme Zrihen et consorts déposent l'amendement n° 5 qui tend à supprimer le point 6.

Mme Arena estime qu'il y a redondance avec le point 5. Par ailleurs, prévoir de manière automatique la lutte contre le sida dans tous les programmes et projets des cinquante pays partenaires pourrait poser des difficultés pour certains pays.

M. De Bruyn se dit surpris par cet amendement, car un consensus semblait se dégager par le passé pour que l'on étende les thèmes transversaux à la problématique du VIH/sida. Les auteurs de l'amendement ont-ils déjà eu vent de quelques informations que ce soit au sujet des propositions qui seront formulées par le ministre en septembre 2012? L'intervenant trouve en tout cas l'amendement n° 5 trop peu convaincant. Cette assemblée parlementaire ainsi que la société civile ont toujours plaidé pour l'intégration du thème transversal du VIH/sida dans la loi relative à la coopération internationale. C'est pourquoi M. De Bruyn est favorable au maintien de la transversalité tant qu'aucune stratégie équivalente ou meilleure n'aura été prévue dans la loi relative à la coopération internationale. Il est vrai que la transversalité ne concerne pas tous les pays dans la même mesure, mais cela vaut également pour d'autres thèmes transversaux (comme les droits de l'enfant). Pour autant que le thème de la transversalité ait une pertinence suffisante pour un certain nombre de pays, il est justifié de le maintenir, sans quoi la lutte contre le VIH/sida serait par trop limitée à l'aspect soins de santé.

Mme Arena estime qu'il n'y a pas lieu de recommander au gouvernement une initiative législative alors que le parlement peut prendre cette initiative.

M. De Bruyn comprend que certains groupes politiques savent effectivement déjà que le VIH ne sera peut-être pas ancré comme thème transversal dans le projet de loi relative à la coopération internationale. Par le passé, on a pris suffisamment d'initiatives parlementaires plaidant en faveur d'un élargissement des thèmes transversaux, à la lutte contre le sida notamment. Quoi qu'il en soit, l'intervenant est curieux d'entendre la discussion qui sera menée lorsque le gouvernement déposera son projet de loi visant à modifier la loi sur la coopération internationale.

À la suite de cette discussion, Mme Arena dépose l'amendement n° 14 qui tend à remplacer le point 6 par ce qui suit :

nu is geformuleerd geeft het geen meerwaarde aan het resolutie.

Het amendement nr. 11 wordt verworpen met 7 tegen 3 stemmen.

Punt 6

Mevrouw Zrihen c.s. dient amendement nr. 5 in, dat punt 6 wil doen vervallen.

Mevrouw Arena denkt dat dit overlapt met punt 5. Het automatisch plannen van de strijd tegen aids in alle programma's en projecten van de 50 partnerlanden, zou voor een aantal landen problemen kunnen geven.

De heer De Bruyn is verrast door dit amendement omdat in het verleden een consensus leek te bestaan om de transversale thema's uit te breiden tot HIV en aids. Hebben de auteurs van het amendement reeds enige voorkennis over de voorstellen die de minister in september 2012 zal lanceren? Spreker vindt het amendement nr. 5 in ieder geval te weinig overtuigend. Deze parlementaire assemblee, alsmede het middenveld, hebben steeds gepleit voor het opnemen van het transversale thema HIV en aids in de wet op de internationale samenwerking. Daarom pleit de heer De Bruyn voor het behoud van de transversaliteit zolang er geen evenwaardige of betere strategie wordt opgenomen in de wet op de internationale samenwerking. Het is inderdaad juist dat transversaliteit niet voor alle landen in dezelfde mate opgaat, maar dat geldt dan ook voor andere transversale thema's (zoals kinderrechten, ...). Het volstaat dat de transversaliteit voor een aantal landen voldoende significant is om het als thema te behouden, zo niet wordt de aanpak van HIV en aids te veel beperkt tot het aspect gezondheidszorg.

Mevrouw Arena vindt dat het niet nodig is om aan de regering een wetgevend initiatief aan te bevelen, terwijl het parlement zelf dat initiatief kan nemen.

De heer De Bruyn begrijpt dat sommige fracties inderdaad nu reeds weten dat de verankering van HIV als transversaal thema wellicht niet zal voorzien zijn in het wetsontwerp op de internationale samenwerking. In het verleden werden voldoende parlementaire initiatieven genomen die pleiten voor een uitbreiding van de transversale thema's, met onder andere de strijd tegen aids. Hij kijkt in elk geval uit naar de discussie die hieromtrent zal worden gevoerd als de regering haar wetsontwerp indient met het oog op een wijziging van de wet op de internationale samenwerking.

Na deze discussie dient mevrouw Arena amendement nr. 14 in, dat ertoe strekt punt 6 te vervangen als volgt :

«de faire en sorte que la question de la transversalité du thème soit une priorité dans le cadre de la discussion sur la révision de la loi du 25 mai 1999 relative à la coopération internationale belge;».

L'amendement n° 5 est retiré par ses auteurs et l'amendement n° 14 est adopté par 7 voix et 3 abstentions.

Point 8

Mme Zrihen et consorts déposent l'amendement n° 6 qui tend à supprimer le point 8.

Mme Arena explique que la Belgique pratique une politique de concentration des partenaires. La DGD a 250 interlocuteurs de développement. Il faut travailler plus en profondeur avec ceux qui sont déjà actifs et avec lesquels nous travaillons déjà, et non pas développer de nouveaux financements ou collaborations. On peut par contre positivement renvoyer aux initiatives tels que BIO, qui font le lien avec le secteur privé et qu'il faut stimuler à prendre en compte certaines problématiques, telles que le SIDA.

Mme Temmerman comprend ce point de vue, mais explique que le but est d'inciter le secteur privé à collaborer à la recherche.

Mme Temmerman dépose dès lors l'amendement n° 15, qui vise à formuler le point 8 comme suit: «d'investir dans le développement de biens publics globaux faisant l'objet de peu d'investissements de la part du secteur privé marchand;».

L'amendement n° 15 est adopté à l'unanimité des 10 membres présents. L'amendement n° 6 est retiré par ses auteurs.

Point 10bis (nouveau)

M. De Bruyn et consorts déposent l'amendement n° 12, qui vise à insérer dans le dispositif un point 10bis rédigé comme suit: «d'être attentif, dans le cadre des contacts bilatéraux et multilatéraux avec des partenaires issus de l'espace européen, aux besoins spécifiques relatifs à la lutte contre l'épidémie du sida en Europe, en prenant comme fil conducteur les recommandations d'action de l'Organisation mondiale de la santé;».

Mme Temmerman est d'accord sur le fait que l'épidémie du sida est importante au sein de l'espace européen et que la prévalence est très élevée dans certains pays, mais cette problématique sort du cadre de la coopération au développement. C'est pourquoi la

«er voor te zorgen dat de kwestie van de transversaliteit van het thema een prioriteit is in het kader van de bespreking van de herziening van de wet van 25 mei 1999 betreffende de Belgische internationale samenwerking;».

Amendement nr. 5 wordt door de indieners ingetrokken en amendement nr. 14 wordt aangenomen met 7 stemmen bij 3 onthoudingen.

Punt 8

Mevrouw Zrihen c.s. dient amendement nr. 6 in, dat punt 8 wil doen vervallen.

Mevrouw Arena legt uit dat België een beleid voert dat erop gericht is partners te bundelen. De DGD telt 250 gesprekspartners voor ontwikkeling. Er dient meer diepgaand te worden gewerkt met degenen die reeds actief zijn en met wie we reeds samenwerken en er moeten geen nieuwe financieringen of samenwerkingsvormen op poten worden gezet. Men kan daarentegen gunstig verwijzen naar initiatieven als BIO, dat een band schept met de privésector en dat gestimuleerd moet worden om rekening te houden met een aantal problemen zoals aids.

Mevrouw Temmerman begrijpt dit standpunt maar stelt dat het de bedoeling is de private sector op te roepen tot medewerking aan het onderzoek.

Mevrouw Temmerman dient bijgevolg amendement nr. 15 in, dat ertoe strekt het punt 8 als volgt te doen luiden: «te investeren in de ontwikkeling van globale publieke goederen waarin de private profitsector nauwelijks middelen investeert».

Amendement nr. 15 wordt eenparig aangenomen door de 10 aanwezige leden. Amendement nr. 6 wordt ingetrokken door de auteurs.

Punt 10bis (nieuw)

De heer De Bruyn c.s. dient amendement nr. 12 in dat ertoe strekt in het dispositief een nieuw punt 10bis in te voegen, luidende: «binnen de context van bilaterale en multilaterale contacten met partners uit de Europese ruimte, oog te hebben voor de specifieke noden met betrekking tot het bestrijden van de aidsepidemie in Europa en hierbij de aanbevelingen tot actie van de Wereldgezondheidsorganisatie als leidraad te nemen»

Mevrouw Temmerman is het ermee eens dat de aidsepidemie binnen de Europese ruimte belangrijk is en dat de prevalentie in bepaalde landen zeer hoog is, maar deze problematiek behoort niet tot het domein van de ontwikkelingssamenwerking. Daarom werden

proposition de résolution à l'examen n'inclut pas de telles considérations.

M. De Bruyn comprend qu'il convient d'adopter une attitude différente envers des pays en développement d'une part, et certains pays de l'Europe de l'Est d'autre part. L'intitulé de la proposition de résolution fait cependant référence non pas aux pays en développement, mais à la « lutte internationale contre le VIH/sida ». Les références à la lutte contre le sida en Europe peuvent donc être intégrées dans la proposition de résolution, à moins d'adapter l'intitulé.

Mme Temmerman souligne que la proposition de résolution s'adresse en particulier au ministre de la Coopération au Développement.

Mme Talhaoui renvoie à la politique spécifique menée au sein de l'espace européen dans le domaine des soins de santé. Dans les programmes y afférents, la lutte contre le sida bénéficie d'un traitement spécifique.

Selon M. De Bruyn, il n'empêche que la proposition de résolution à l'examen accorde également à ce point l'attention nécessaire. Dans les deux cas, il s'agit de programmes multilatéraux ou bilatéraux, dans le premier cas de programmes mis en œuvre dans le cadre d'organisations internationales (ONUSIDA), dans le second de programmes découlant d'accords conclus par des pays individuels. Il s'agit, dans les deux cas, d'une approche multi-niveaux.

Mme Arena plaide pour que l'intitulé de la proposition de résolution reste inchangé. Les termes de « lutte internationale contre le sida » permettent de formuler des recommandations par « paquets », qu'elles portent sur l'Union européenne, la coopération multilatérale ou encore sur les services du SPF Affaires étrangères et Coopération au développement. Il serait difficile en l'espèce de viser un territoire comme « l'espace européen ».

L'amendement n° 12 est rejeté par 7 voix contre 3.

Point 11bis (nouveau)

M. De Bruyn et consorts déposent l'amendement n° 13 visant à insérer un point 11bis rédigé comme suit :

« de tendre à la complémentarité et au partage de connaissances et d'expertise entre le niveau fédéral et les entités fédérées dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida à l'échelle internationale, dans le respect de la répartition des compétences en vigueur, et eu égard au contexte belge; ».

dergelijke overwegingen uit de tekst van het voorstel van resolutie weggelaten.

De heer De Bruyn begrijpt dat er een verschillende reactie nodig is tegenover, enerzijds, ontwikkelingslanden en, anderzijds, sommige landen in Oost-Europa. Het opschrift van het voorstel van resolutie verwijst echter niet naar de ontwikkelingslanden maar wel naar de « internationale strijd tegen HIV en aids ». Daarom kunnen de verwijzingen naar de strijd tegen aids in Europa vooralsnog worden vermeld, of anders moet het opschrift worden aangepast.

Mevrouw Temmerman onderstreept dat het voorstel van resolutie specifiek gericht is naar de minister van Ontwikkelingssamenwerking.

Mevrouw Talhaoui wijst op het specifiek beleid binnen de Europese ruimte op het vlak van gezondheidszorg. In die programma's komt de strijd tegen aids op een eigen manier aan bod.

Volgens de heer De Bruyn belet dit niet dat ook in dit voorstel van resolutie hieraan de nodige aandacht wordt besteed. In beide gevallen gaat het om multilaterale of bilaterale programma's: in het ene geval programma's die verlopen via internationale organisaties (UNAIDS), in andere geval programma's die voortvloeien uit overeenkomsten tussen individuele landen. In beide gevallen gaat het om een multilevel-aanpak.

Mevrouw Arena pleit ervoor het opschrift van het voorstel van resolutie ongewijzigd te laten. De termen « internationale strijd tegen aids » maken het mogelijk om aanbevelingen in « pakketjes » te doen, of ze nu van toepassing zijn op de Europese Unie, de multilaterale samenwerking, of de diensten van de FOD Buitenlandse Zaken en Ontwikkelingssamenwerking. Het zal in elk geval moeilijk zijn om een bepaald grondgebied aan te duiden als de « Europese ruimte ».

Amendement nr. 12 wordt verworpen met 7 tegen 3 stemmen.

Punt 11bis (nieuw)

De heer De Bruyn c.s. dient amendement nr. 13 in, dat ertoe strekt een nieuw punt 11bis in te voegen, luidende :

« te streven naar complementariteit en het delen van kennis en deskundigheid met betrekking tot de internationale strijd tegen HIV en aids tussen de federale overheid en de deelstaten, met respect voor de bestaande bevoegdheidsverdeling en binnen de Belgische context; ».

L'amendement n° 13 est adopté à l'unanimité des 10 membres présents.

Point 12

Mme Zrihen et consorts déposent l'amendement n° 7 qui tend à supprimer le point 12 du dispositif.

Mme Arena explique que c'est l'objet de l'amendement n° 1.

Mme Temmerman plaide en faveur du maintien du point 12. Comme la demande d'un coordinateur a été retirée du point 1, il est important que tous les partenaires restent suffisamment formés pour conserver l'expertise au sein du SPF Affaires étrangères et Coopération au développement.

L'amendement n° 7 est retiré par ses auteurs.

V. VOTES FINAUX

La proposition de résolution, ainsi amendée, est adoptée par 7 voix et 3 abstentions.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité des 9 membres présents.

La rapporteuse,
Dominique TILMANS.

Le président,
Karl VANLOUWE.

*
* *

Texte adopté par la commission
(voir le doc. Sénat, n° 5-1681/4 — 2011/2012).

Amendement nr. 13 wordt eenparig aangenomen door de 10 aanwezige leden.

Punt 12

Mevrouw Zrihen c.s. dient amendement nr. 7 in, dat punt 12 wil doen vervallen.

Mevrouw Arena verklaart dat dit de bedoeling is van amendement nr. 1.

Mevrouw Temmerman pleit voor het behoud van punt 12. Aangezien in het punt 1 de vraag tot een coördinator is weggelaten, is het belangrijk dat alle partners voldoende getraind blijven om de expertise binnen de FOD Buitenlandse zaken en Ontwikkelingssamenwerking te behouden.

Amendement nr. 7 wordt door de indieners ingetrokken.

V. EINDSTEMMINGEN

Het aldus geamendeerde voorstel van resolutie wordt aangenomen met 7 stemmen bij 3 onthoudingen.

Dit verslag werd eenparig goedgekeurd door de 9 aanwezige leden.

De rapporteur,
Dominique TILMANS.

De voorzitter,
Karl VANLOUWE.

*
* *

Tekst aangenomen door de commissie
(zie stuk Senaat, nr. 5-1681/4 — 2011/2012).