

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2008-2009

11 MAART 2009

Voorstel van resolutie betreffende een grotere betrokkenheid van België in de strijd tegen HIV en aids in zwart Afrika

(Ingediend door mevrouw Anne Delvaux c.s.)

TOELICHTING

Wereldwijd is er geen echte uitbreiding meer van de aids-epidemie in percentage infectiegevallen (prevalentie). Het aantal met HIV besmette mensen neemt echter wel toe, omdat er de jongste jaren heel wat infecties blijven bijkomen; ook worden werkzame antiretrovirale therapieën op grotere schaal ingezet. Momenteel zijn er 33 miljoen HIV-geïnfecteerden. Dagelijks raken 7 500 personen besmet.

Het zwaarst door de HIV-infectiegolf getroffen is zwart Afrika, want daar leeft 67% van alle HIV-geïnfecteerden. In 2007 viel 72% van alle aidsdoden in die regio.

In 2007 werd het aantal HIV-dragers wereldwijd op 33 miljoen geraamd. Het aantal nieuwe HIV-infecties daalde tussen 2001 en 2007 van 3 miljoen tot 2,7 miljoen.

Het aantal nieuwe HIV-infecties ging in tal van landen achteruit, maar die gunstige tendens werd wereldwijd — althans gedeeltelijk — tegengegaan door een toename van het aantal nieuwe infecties in heel wat andere landen, zoals China, Indonesië, Kenia, Mozambique, Papoea-Nieuw Guinea, de Russische Federatie, Oekraïne en Vietnam. Ook in landen als Duitsland, Australië en Groot-Brittannië steeg het aantal HIV-infecties.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2008-2009

11 MARS 2009

Proposition de résolution visant à renforcer l'implication de la Belgique en matière de VIH/sida en Afrique subsaharienne

(Déposée par Mme Anne Delvaux et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

Au niveau mondial, l'épidémie de sida a atteint un plateau en termes de pourcentage de personnes infectées (prévalence). Toutefois, le nombre total de personnes vivant avec le VIH s'est accru du fait du nombre de nouvelles infections de ces dernières années et des effets bénéfiques des thérapies anti-rétrovirales qui sont plus largement disponibles. Ce nombre atteint 33 millions de personnes avec près de 7 500 nouvelles infections par jour.

L'Afrique subsaharienne reste la région la plus durement touchée par le VIH, et représente 67% du total des personnes vivant avec le VIH et 72% des décès dus au sida en 2007.

À l'échelle mondiale, on estime donc à 33 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH en 2007. Le nombre annuel de nouvelles infections au VIH a baissé de 3,0 millions en 2001 à 2,7 millions en 2007.

Le taux de nouvelles infections à VIH a chuté dans plusieurs pays, même si ces tendances favorables sur le plan mondial sont, en partie du moins, contrebalancées par un accroissement des nouvelles infections dans de nombreux autres pays tels que, par exemple, la Chine, l'Indonésie, le Kenya, le Mozambique, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, la Fédération de Russie, l'Ukraine et le Vietnam. L'incidence des infections au VIH augmente aussi dans des pays comme l'Allemagne, l'Australie et le Royaume-Uni.

Aids : de eerste doodsoorzaak in Afrika

In zwart Afrika werd per land voor de meeste epidemieën een stabilisatie of zelfs een begin van terugval opgetekend. Toch blijven er alarmerende berichten binnenkomen: zo zou in Kenia de prevalentie van HIV in 2007 tussen 7,1 % en 8,5 % hebben gelegen, tegenover 6,7 % in 2003.

Wereldwijd overleden in 2007 circa 2 miljoen mensen aan de gevolgen van aids; in Afrika deden zich 1,5 miljoen sterfgevallen voor. Op het Afrikaanse continent, waar 22 miljoen mensen met HIV moeten leven, is en blijft aids de voornaamste doodsoorzaak. Vrouwen maken er 60 % van de HIV-geïnfecteerden uit; 75 % van de minderjarige geïnfecteerden zijn meisjes.

Die nieuwe trends mogen ons evenwel niet uit het oog doen verliezen dat in bepaalde regio's nog nieuwe besmettingshaarden ontstaan bij sommige risicogroepen (bijvoorbeeld vissers). Zij passen immers hun gedrag niet aan en hebben bovendien geen toegang tot aangepaste therapieën. Bij hen is de prevalentie dan ook vijfmaal hoger dan bij de hele bevolking van hun land.

Vooruitgang inzake preventie

Het Report on the global AIDS epidemic dat door UNAIDS in 2008 werd bekendgemaakt, geeft aan dat in diverse zwaar getroffen landen echt vooruitgang werd geboekt in verband met preventie van nieuwe HIV-aandoeningen. In Rwanda en Zimbabwe is het aantal nieuwe HIV-infecties afgenomen ingevolge wijzigingen in het seksueel gedrag.

In veel van de meest getroffen landen is er meer condoomgebruik bij jongeren die meer dan één partner hebben. Tevens is het bemoedigend dat in zeven van die landen (Burkina Faso, Kameroen, Ethiopië, Ghana, Malawi, Oeganda en Zambia) de eerste seksuele betrekkingen nu op een latere leeftijd plaatsvinden; zo had voorheen 35 % van de Kameroense jongeren seksuele betrekkingen vóór de leeftijd van 15 jaar; nu is dat nog maar 14 %.

Vrouwen, kinderen en HIV

Wereldwijd maken vrouwen de helft uit van alle met HIV besmette personen; dat cijfer blijft al jaren op hetzelfde peil. Het percentage van de seropositieve zwangere vrouwen die preventief worden behandeld tegen de overdracht van HIV van moeder op kind is in het tijdvak 2005-2007 gestegen van 14 % naar 33 %.

Le sida, première cause de mortalité en Afrique

En Afrique subsaharienne, la plupart des épidémies nationales se sont stabilisées ou ont commencé à décliner. Encore que ... de nouvelles informations en provenance du Kenya, par exemple, suggèrent qu'en 2007 la prévalence du VIH se situait entre 7,1 % et 8,5 %, contre 6,7 % en 2003.

Surtout, sur les quelque 2 millions de décès attribuables au sida en 2007, 1,5 million ont eu lieu en Afrique. Dans ce continent où 22 millions de personnes vivent avec le VIH, le sida reste la cause majeure de mortalité. Dans la région, 60 % des personnes vivant avec le VIH sont des femmes et 75 % des mineurs contaminés sont des jeunes filles.

Cependant, ces nouvelles tendances ne doivent pas occulter que dans certaines régions, de nouvelles contaminations ont lieu pour certaines populations à risque, des populations de pêcheurs par exemple. Ces derniers ne changent en effet pas leur comportement et de plus n'ont pas accès aux thérapies *ad hoc*. Ils présentent donc une prévalence cinq fois plus importante que celle de la population générale de leur pays.

Progrès en matière de prévention

Le Rapport sur l'épidémie mondiale de sida publié par l'ONUSIDA en 2008 montre des avancées significatives en ce qui concerne la prévention de nouvelles affections au VIH dans plusieurs pays gravement atteints. Au Rwanda et au Zimbabwe, des modifications du comportement sexuel ont entraîné un déclin du nombre de nouvelles infections au VIH.

Dans un grand nombre des pays les plus atteints, le recours au préservatif augmente parmi les jeunes à partenaires multiples. L'augmentation de l'âge au moment des premiers rapports sexuels constitue un autre signe encourageant, observé dans 7 des pays les plus atteints: le Burkina Faso, le Cameroun, l'Éthiopie, le Ghana, le Malawi, l'Ouganda et la Zambie. Au Cameroun, le pourcentage de jeunes ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans est passé de 35 % à 14 %.

Femmes et enfants face au VIH

À l'échelle mondiale, les femmes représentent la moitié de toutes les infections au VIH, un pourcentage qui reste stable depuis plusieurs années. Parmi elles, le pourcentage de femmes enceintes séropositives qui reçoivent un traitement préventif de la transmission mère-enfant (PTME) est passé de 14 % à 33 % entre 2005 et 2007.

Twee miljoen kinderen zijn seropositief, van wie er 370 000 in 2007 werden besmet. In de periode 2005-2007 is het aantal nieuwe gevallen van besmetting bij kinderen (jonger dan 15 jaar) gedaald van 410 000 naar 370 000. Het totale aantal kinderen met HIV is evenwel gestegen van 1,6 miljoen in 2001 tot 2 miljoen in 2007. Bijna 90 % van hen leeft in zwart Afrika.

Betere bescherming van de risicogroepen door het wegwerken van discriminatie

Ten behoeve van de doelgroepen die het meest risico's lopen (beroepsprostitu(é)(e)s, mannen die seksuele betrekkingen hebben met andere mannen en intraveneuze druggebruikers) werden de preventieve inspanningen sinds 2005 verdrievoudigd. De discriminatie jegens deze bevolkingsgroepen vormt nog steeds een hinderpaal om de weg naar de preventiediensten te vinden. Daar staat tegenover dat in de landen waarin die groepen tegen discriminatie worden beschermd, men erin slaagt meer mensen van die groepen te bereiken.

De behandelingen redden levens, maar blijven ondermaats

In de landen met een laag tot gemiddeld inkomen worden thans ongeveer drie miljoen mensen antiretroviraal behandeld. In veel landen is forse vooruitgang geboekt. Zo heeft bijvoorbeeld Namibië het aandeel behandelde patiënten uitgebreid van 1 % in 2003 tot 88 % in 2007; ook Cambodja heeft dat aandeel opgedreven, van 14 % in 2004 tot 67 % in 2007. Andere landen waar men erin is geslaagd bijna iedereen te behandelen, zijn onder meer Botswana, Brazilië, Chili, Costa Rica, Cuba en de Democratische Volksrepubliek Laos. Zowat overal volgen meer vrouwen dan mannen een behandeling. Ongeveer 105 landen hebben doelstellingen en oogmerken bepaald om tegen 2010 te zorgen voor universele toegang tot preventie, behandelingen, opvang en ondersteuning van met HIV besmette patiënten.

De verzesvoudiging tussen 2001 en 2007 van de financiering van programma's ter bestrijding van HIV begint vruchten af te werpen. Er werd in verscheidene landen duidelijk merkbare vooruitgang geboekt, zowel in verband met de daling van het aantal aidsdoden als in verband met de preventie van nieuwe besmettingen. Wereldwijd is het aantal door aids veroorzaakte sterfgevallen (naar schatting) gedaald van 2,2 miljoen naar 2 miljoen in 2007. De vooruitgang is echter niet overal even groot, en het verdere verloop van de epidemie blijft nog altijd onzeker. Een en ander maakt duidelijk dat meer werk moet worden gemaakt van de universele toegang tot preventie, behandelingen, ver-

On dénombre 2 millions d'enfants séropositifs, dont 370 000 infectés en 2007. Au cours de cette même période, le nombre d'infections nouvelles chez les enfants (de moins de 15 ans) a chuté de 410 000 à 370 000. Mais le nombre total d'enfants vivant avec le VIH est passé de 1,6 million en 2001 à 2 millions en 2007. Près de 90 % d'entre eux vivent en Afrique subsaharienne.

Les groupes à risque mieux protégés en l'absence de discrimination

Pour les personnes les plus exposées au risque, on relève depuis 2005 une multiplication par trois des activités de prévention axées sur les professionnel(le)s du sexe, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables. La discrimination reste un obstacle à l'accès aux services de prévention pour les populations les plus exposées au risque, et inversement, les pays qui protègent ces populations de la discrimination parviennent à toucher une plus grande proportion d'entre elles.

Les traitements sauvent des vies mais sont encore largement insuffisants

Quelque 3 millions de personnes reçoivent à l'heure actuelle un traitement antirétroviral dans les pays à revenus faibles ou moyens. Des progrès considérables ont été réalisés par de nombreux pays. Ainsi, par exemple, la Namibie a étendu le traitement de 1 % en 2003 à 88 % en 2007. Le Cambodge a, de même, fait passer la couverture de traitement de 14 % en 2004 à 67 % en 2007. Parmi les autres pays qui ont presque atteint la couverture universelle on compte le Botswana, le Brésil, le Chili, le Costa Rica, Cuba et la République démocratique populaire lao. Un peu partout les femmes sous traitement sont plus nombreuses que les hommes. Quelque 105 pays se sont fixé des objectifs et des buts visant l'accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien des patients contaminés par le VIH d'ici à 2010.

La multiplication par six, entre 2001 et 2007, du financement de programmes anti-VIH dans les pays à revenu faible ou intermédiaire commence à donner des résultats. Les avancées en termes d'abaissement du nombre de décès dus au sida et de prévention de nouvelles infections sont apparentes dans plusieurs pays. Au niveau mondial, le nombre de décès attribuables au sida a baissé, passant de 2,2 millions à 2 millions en 2007 (estimations). Les progrès ne sont toutefois pas homogènes et l'avenir de l'épidémie reste toujours incertain, soulignant la nécessité d'intensifier l'action sur la voie de l'accès universel à la prévention, aux traitements, aux soins et à l'appui en matière de

zorging en ondersteuning wat HIV betreft, want tegenover elke twee personen die antiretrovirale geneesmiddelen toegediend krijgen, staan vijf anderen die een nieuwe besmetting oplopen!

Wereldwijd aantal getroffen mensen in 2007

Het aantal mensen dat HIV/aids heeft, bedraagt 33,2 miljoen (daarbij gaat het om 30,2 miljoen volwassenen, van wie 15,4 miljoen vrouwen, en om 2,5 miljoen kinderen jonger dan 15 jaar), gespreid als volgt:

— 22,5 miljoen in zwart Afrika (1,6 miljoen sterfgevallen in 2007);

— 4,0 miljoen in Zuid- en Zuidoost-Azië (270 000 sterfgevallen in 2007);

— 1,6 miljoen in Latijns-Amerika (58 000 sterfgevallen in 2007);

— 1,6 miljoen in Oost-Europa en Centraal-Azië (55 000 sterfgevallen in 2007);

— 1,3 miljoen in Noord-Amerika (21 000 sterfgevallen in 2007);

— 800 000 in Oost-Azië (32 000 sterfgevallen in 2007);

— 760 000 in West- en Centraal-Europa (12 000 sterfgevallen in 2007);

— 380 000 in Noord-Afrika en het Midden-Oosten (25 000 sterfgevallen in 2007);

— 230 000 in de Caraïben (11 000 sterfgevallen in 2007);

— 75 000 en Oceanië (1 200 sterfgevallen in 2007).

Het aantal nieuwe HIV-besmettingen in 2007 wordt op 2,5 miljoen geraamd (van wie 2,1 miljoen volwassenen en 420 000 kinderen jonger dan 15 jaar), gespreid als volgt:

— 1,7 miljoen in zwart Afrika;

— 340 000 in Zuid- en Zuidoost-Azië;

— 150 000 in Oost-Europa en Centraal-Azië;

— 100 000 in Latijns-Amerika;

— 92 000 in Oost-Azië

— 46 000 in Noord-Amerika;

— 35 000 in Noord-Afrika en het Midden-Oosten;

— 31 000 in West- en Centraal-Europa;

— 17 000 in de Caraïben;

VIH: pour deux personnes placées sous antirétroviraux, cinq autres contractent une nouvelle infection!

Le nombre de personnes touchées dans le monde pour 2007

Le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida dans le monde est de 33,2 millions (30,2 millions d'adultes dont 15,4 millions de femmes et 2,5 millions d'enfants de moins de 15 ans) dont:

— 22,5 millions en Afrique subsaharienne (1,6 millions de décès en 2007);

— 4,0 millions en Asie du Sud et du Sud-Est (270 000 décès en 2007);

— 1,6 million en Amérique latine (58 000 décès en 2007);

— 1,6 million en Europe orientale et Asie centrale (55 000 décès en 2007);

— 1,3 million en Amérique du Nord (21 000 décès en 2007);

— 800 000 en Asie de l'Est (32 000 décès en 2007);

— 760 000 en Europe occidentale et centrale (12 000 décès en 2007);

— 380 000 en Afrique du Nord et Moyen-Orient (25 000 décès en 2007);

— 230 000 dans les Caraïbes (11 000 décès en 2007);

— 75 000 en Océanie (1 200 décès en 2007).

Le nombre de nouveaux cas d'infection à VIH en 2007 est estimé à 2,5 millions (dont 2,1 millions d'adultes et 420 000 enfants de moins de 15 ans) dont:

— 1,7 millions en Afrique subsaharienne;

— 340 000 en Asie du Sud et du Sud-Est;

— 150 000 en Europe orientale et Asie centrale;

— 100 000 en Amérique latine;

— 92 000 en Asie de l'Est;

— 46 000 en Amérique du Nord;

— 35 000 en Afrique du Nord et Moyen-Orient;

— 31 000 en Europe occidentale et centrale;

— 17 000 dans les Caraïbes;

— 14 000 in Oceanië.

In 2007 stierven ongeveer 2,1 miljoen mensen aan aids (ongeveer 1,7 miljoen volwassenen en circa 380 000 kinderen jonger dan 15 jaar).

Momenteel kunnen de onderzoekscentra geen doorbraak forceren om een vaccin aan te maken. Meer dan ooit dient het onderzoek naar een vaccin blijvend te worden ondersteund. In enkele Afrikaanse landen wordt eveneens onderzoek verricht. Uitwisseling van kennis is hier echt nodig.

De indianers willen ook de nadruk leggen op het strategische raamwerk dat UNAIDS heeft voorgesteld ter begeleiding van de stappen die zullen worden ondernomen in het kader van het aan de regering gevraagde steunplan voor zwart Afrika inzake HIV/aids.

De informatie uit de toelichting is haast volledig overgenomen uit *L'actualité du sida : les chiffres dans le monde*, Plate-Forme Prévention Sida, 25 november 2008, www.preventionsida.org.

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. overwegende dat Afrika, en dan vooral zwart Afrika, momenteel de zwaarst getroffen regio is, dat HIV/aids er beschouwd wordt als de oorzaak van een noodtoestand die een bedreiging vormt voor de ontwikkeling, de maatschappelijke samenhang, de politieke stabiliteit, de voedselzekerheid en de levensverwachting, en een vernietigende last inhoudt voor de economie;

B. overwegende dat alleen strategieën op lange termijn een afdoend antwoord op de epidemie bieden;

C. gelet op het belang van het ontwikkelen van sociaal-cultureel en sociaal-economisch geïntegreerde maatregelen;

D. overwegende dat beter moet worden ingespeeld op de behoeften inzake preventie-opleiding van

— 14 000 en Océanie.

Le nombre de décès dus au sida en 2007 est de 2,1 millions (dont 1,7 millions d'adultes et 380 000 enfants de moins de 15 ans).

En ce qui concerne la découverte d'un vaccin, le monde de la recherche se trouve actuellement dans une impasse. Plus que jamais le support à la recherche d'un vaccin doit être soutenu, des travaux de recherche sont également en cours dans certains pays africains, dans ce domaine le partage des connaissances est indispensable.

Les auteurs ont souhaité, par ailleurs, mettre l'accent sur le cadre stratégique proposé par L'ONUSIDA afin de guider les actions qui seront entreprises dans le cadre du plan de soutien de la Belgique à l'Afrique subsaharienne en matière de VIH/sida demandé au gouvernement.

Les informations reprises dans les développements sont presque intégralement extraites de *L'actualité du sida : les chiffres dans le monde*, Plate-Forme Prévention Sida, 25 novembre 2008, www.preventionsida.org.

Anne DELVAUX.
Nahima LANJRI.
Marc ELSÉN.
Jean-Paul PROCUREUR.

*
* *

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. considérant que l'Afrique, en particulier l'Afrique subsaharienne, est actuellement la région la plus touchée; que le VIH/sida y est considéré comme créant un état d'urgence qui menace le développement, la cohésion sociale, la stabilité politique, la sécurité alimentaire et l'espérance de vie et qu'il constitue un fardeau dévastateur pour l'économie;

B. considérant que seules des stratégies engageant le long terme constituent une riposte adéquate à l'épidémie;

C. considérant l'importance de développer des mesures intégrées en termes socio-culturels et socio-économiques;

D. considérant que les besoins en formation de personnes ressources et des professionnels de l'aide et

mensen in het veld en van professionele hulpverleners en zorgverleners;

E. overwegende dat meer aandacht dient te gaan naar de uitwisseling van kennis tussen professionele gezondheidswerkers, opvoedingswerkers en hulpverleners, in het bijzonder wat het onderzoek naar een vaccin betreft;

F. overwegende dat men blijvend waakzaam moet zijn en aandacht moet hebben voor de ontwikkeling van de toestand, meer bepaald inzake opleiding over en uitwisseling van kennis over behoeften, vraag en aanbod inzake aids;

Vraagt de regering, in overleg en samen met de gemeenschappen :

een Belgisch steunplan voor zwart Afrika op te stellen inzake HIV/aids;

1. de inhoud van dat plan dient aan te sluiten bij de onderstaande strategische beleidslijnen van UNAIDS (1):

a) het op elkaar afstemmen van de programma's en de maatregelen ter beperking van de maatschappelijke factoren die de kans op en de kwetsbaarheid voor HIV vergroten, zoals genderbepaalde ongelijkheid, stigmatisering en discriminatie en maatschappelijke marginalisering;

b) mensen die met HIV leven, de mogelijkheid geven te helpen bij de nationale acties en het maatschappelijk middenveld laten deelnemen aan de ontwikkeling, de tenuitvoerlegging en de evaluatie van de nationale strategieën tegen HIV;

c) de preventie, behandeling, zorg en ondersteuning inzake HIV universeel toegankelijk maken, wat een belangrijke stap is in de richting van een efficiënte en duurzame respons op HIV;

d) plannen uitwerken voor de toekomst, door strategische plannings- en evaluatiesystemen toe te passen die verder reiken dan drie en vijf jaar;

e) de inspanningen van alle betrokken partijen op elkaar afstemmen en aanpassen aan de strategieën en prioriteiten die door de landen zelf zijn bepaald, alsook de kwaliteit en flexibiliteit van de technische steun opvoeren, om snel een duurzaam nationaal potentieel uit te bouwen;

f) voldoende financiële middelen inzetten om de werelddoelstellingen te halen inzake universele toegang, door innoverende mechanismen in te stellen ter ondersteuning van de langetermijnfinanciering;

g) de weerslag van aids op de ontwikkeling verzachten: in zwart Afrika zijn er als gevolg van

du soin en matière de prévention doivent être mieux rencontrés;

E. considérant que les besoins de partage de connaissance entre professionnels de la santé, de l'éducation et de l'aide doivent être mieux rencontrés, notamment en matière de recherche d'un vaccin;

F. considérant qu'une vigilance et une attention continues doivent être apportées à l'évolution de la situation, notamment en termes de besoins, de demandes et d'offres en matière de sida, en termes de formation et d'échange de connaissance;

Demande au gouvernement, en concertation et en collaboration avec les Communautés :

de rédiger un plan de soutien de la Belgique à l'Afrique subsaharienne en matière de VIH/sida;

1. Le contenu de ce plan se situera dans le cadre des axes stratégiques définis par l'ONUSIDA (1), repris ci-après :

a) conjuguer l'élargissement des programmes et des mesures visant à réduire les facteurs sociétaux qui accroissent le risque et la vulnérabilité face au VIH, à savoir les inégalités sexospécifiques, la stigmatisation et la discrimination, ainsi que la marginalisation sociale;

b) donner aux personnes vivant avec le VIH les moyens de contribuer à la conduite de la riposte nationale, et faire participer la société civile à l'élaboration, à la mise en œuvre, et à l'évaluation des stratégies nationales de lutte contre le VIH;

c) s'acheminer sur la voie de l'accès universel aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH, ce qui constitue une étape majeure pour une riposte efficace, durable au VIH;

d) prévoir pour l'avenir, en mettant en œuvre des systèmes de planification stratégique et d'évaluation s'étendant sur plus de trois et de cinq ans;

e) harmoniser et aligner les efforts de toutes les parties prenantes par rapport aux stratégies et priorités définies par les pays eux-mêmes, et renforcer la qualité et la souplesse du soutien technique offert pour bâtir rapidement un potentiel national durable;

f) mobiliser les ressources financières suffisantes afin d'atteindre les cibles mondiales associées à l'accès universel, en mettant en place des dispositifs innovants à l'appui d'un financement sur le long terme;

g) atténuer l'impact du sida sur le développement, sachant que 12 millions d'orphelins du sida se trouvent

(1) 2008 Report on the global AIDS epidemic. Executive Summary. UNAIDS.

(1) Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008. Résumé d'orientation, ONUSIDA, juillet 2008.

aids 12 miljoen wezen (wereldwijd zijn 15 miljoen dergelijke wezen); de neveneffecten zijn funest, onder meer voor de economische groei;

2. dat plan is gericht op :

a) de opleiding in zwart Afrika van mensen in het veld en van professionele zorgverleners, opvoedingswerkers en hulpverleners inzake aidspreventie;

b) de uitwisseling van kennis over het aids-vraagstuk tussen professionele gezondheidswerkers in België en in zwart Afrika, waarbij erop wordt toegezien dat :

1° de nationale actie gebeurt op grond van onweerlegbare bewijzen van wat werkzaam is en dat beleidsvormen en programma's die tot stand zijn gekomen op grond van bewezen feiten, integraal worden toegepast;

2° er geïnvesteerd wordt in een werkelijk efficiënte reactie op HIV, waarbij in het bijzonder aandacht uitgaat naar preventiestrategieën op grond van bewezen feiten, die de nationale epidemieën helpen onderdrukken;

3° men toekomstgericht aan planning doet, door strategische plannings- en evaluatiestelsels toe te passen die verder reiken dan drie en vijf jaar;

4° het onderzoek naar een aids-vaccin met alle mogelijke middelen wordt gesteund (uitwisselen van kennis, stimulansen voor de farmaceutische industrie enzovoort);

c) het benoemen van een « aids-coördinator/ambassadeur », die de voortgang moet bewaken van de punten *a)*, *b)* en *d)* en het steunplan moet aanscherpen, uitwerken en evalueren;

d) een betere begeleiding van de bevolkingsgroepen die meer risico lopen, in het bijzonder vrouwen en kinderen.

4 februari 2009.

en Afrique subsaharienne (sur 15 millions au niveau mondial), et que les effets secondaires sont délétères, notamment sur la croissance économique;

2. Ce plan visera :

a) la formation, en Afrique subsaharienne, de personnes ressources et de professionnels des soins, de l'éducation et de l'aide en matière de prévention du sida;

b) l'échange de connaissance entre professionnels de la santé de Belgique et d'Afrique subsaharienne, sur la problématique du sida en veillant à :

1° fonder l'action nationale sur les preuves irréfutables de ce qui est efficace, en veillant à l'exécution intégrale de politiques et de programmes établis à partir de données factuelles;

2° investir dans une riposte au VIH réellement efficace, en accordant une attention particulière aux stratégies de prévention reposant sur des données factuelles et propres à contenir les épidémies nationales;

3° prévoir pour l'avenir, en mettant en œuvre des systèmes de planification stratégique et d'évaluation s'étendant sur plus de trois et de cinq ans;

4° supporter les recherches qui visent à créer un vaccin sida au travers des différents moyens possibles (partage des connaissances, incitants pour l'industrie pharmaceutique, etc.);

c) la nomination d'un « coordinateur/ambassadeur sida », dont la mission sera notamment d'assurer le suivi des points *a)*, *b)* et *d)* et de renforcer, développer et évaluer le plan de soutien;

d) l'amélioration de l'accompagnement de populations plus à risque, et en particulier les femmes et les enfants.

4 février 2009.

Anne DELVAUX.
Nahima LANJRI.
Marc ELSÉN.
Jean-Paul PROCUREUR.