

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2010-2011

8 AVRIL 2011

Proposition de résolution sur l'attitude belge concernant la priorité du droit à la santé lors des négociations d'accords commerciaux entre l'Union européenne et les pays en développement

(Déposée par
Mme Marleen Temmerman et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

L'Union européenne (UE) négocie actuellement une série d'accords commerciaux bilatéraux ou interrégionaux avec des pays en développement. Il s'agit entre autres d'accords de partenariat économique (APE) avec des pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique, d'accords d'association avec des pays d'Amérique latine et centrale, et enfin d'accords commerciaux avec l'Inde et des pays du Sud-Est asiatique.

Par ces négociations, l'Union européenne vise à concrétiser une intégration économique poussée, s'appuyant non seulement sur une libéralisation accrue du commerce des biens et services, mais aussi sur la libéralisation des investissements et des marchés publics, ainsi que sur l'instauration de règles de concurrence et de dispositions plus strictes en matière de protection des droits de propriété intellectuelle, dispositions qui iraient plus loin que celles imposées par l'Organisation mondiale du commerce.

En 2010, le premier accord bouclé, qui contient chacun des points précités, est soumis à ratification dans les différents parlements nationaux de l'UE. Il s'agit de l'accord de partenariat économique entre l'UE et les États du Cariforum, parmi lesquels figure Haïti, l'un des pays les moins développés au monde.

L'année 2010 est également placée sous le signe des Objectifs du Millénaire pour le développement

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2010-2011

8 APRIL 2011

Voorstel van resolutie betreffende de Belgische houding inzake de prioriteit van het recht op gezondheid bij de onderhandelingen van handelsakkoorden tussen de Europese Unie en ontwikkelingslanden

(Ingediend door
mevrouw Marleen Temmerman c.s.)

TOELICHTING

De Europese Unie (EU) onderhandelt momenteel een reeks bilaterale of interregionale handelsakkoorden met ontwikkelingslanden. Het gaat onder andere over onderhandelingen voor Economische Partnerschapsakkoorden met landen in Afrika, de Caraïben en de Stille Oceaan, Associatieakkoorden met landen in Zuid- en Centraal-Amerika en handelsakkoorden met India en landen in Zuidoost-Azië.

Via deze onderhandelingen streeft de Europese Unie een verregaande economische integratie na, bestaande uit de verdere vrijmaking van de handel in goederen en diensten, maar ook uit de vrijmaking van investeringen en openbare aanbestedingen, de invoering van concurrentieregels en strengere bepalingen voor de bescherming van intellectuele eigendomsrechten, welke verder gaan dan de bepalingen opgelegd door de Wereldhandelsorganisatie.

In 2010 ligt het eerste afgeronde akkoord, met name het Economisch Partnerschapsakkoord tussen de EU en de Cariforumlanden, ter ratificatie voor bij de verschillende nationale parlementen in de EU. Dit akkoord bevat elk van bovenvermelde punten. Één van de Cariforumlanden in kwestie is Haïti, een van de minst ontwikkelde landen ter wereld.

2010 staat ook in het teken van de Millenniumdoelstellingen (MDGs). Tijdens de recente Millen-

(OMD). Lors du dernier Sommet du Millénaire, un état des lieux a été dressé, qui a une nouvelle fois mis en exergue le retard énorme enregistré dans la réalisation des objectifs relatifs à la santé. C'est pourquoi il a été décidé que des efforts supplémentaires s'imposaient d'urgence, en ce qui concerne tant les aspects quantitatif et qualitatif de l'aide que la cohérence des politiques menées.

En effet, la politique commerciale peut influencer de différentes manières sur la santé publique. En 2004, Paul Hunt, qui était à l'époque rapporteur spécial des Nations unies pour le droit à la santé, a déclaré que « les États ont le devoir de veiller à la cohérence entre leur politique commerciale et leurs obligations légales en matière de droit à la santé ».

Concrètement, les aspects suivants doivent être pris en considération :

1. La libéralisation du commerce peut avoir de lourdes conséquences sur les finances publiques des pays du Sud. La Banque mondiale estime par exemple qu'en Afrique subsaharienne, les droits de douane représentent 7 à 10 % du budget public. En l'absence d'une réforme fiscale, la suppression de ces droits de douane aurait pour effet de réduire les moyens financiers dont les autorités disposent pour réaliser les investissements nécessaires, notamment dans les secteurs sociaux. En outre, la crise économique contraint déjà de nombreux pays parmi les moins développés à économiser sur leurs dépenses publiques pour financer les Objectifs du Millénaire.

2. Un accord sur les services soumet les pays en développement à une pression supplémentaire pour contracter des engagements de libéralisation dans le domaine des services de santé. Cela rend irréversible la commercialisation du secteur, qui résulte souvent de la politique conditionnelle de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international (FMI). Sans un cadre régulateur strict, le risque est réel de voir le secteur privé se concentrer sur la partie « rentable » de la population. Les couches sociales les plus précaires seraient alors tributaires d'un secteur public sous-financé, voire purement et simplement exclues de l'accès aux soins de santé. Le cas des Philippines illustre très bien cette situation : alors que le pays dispose d'une infrastructure ultramoderne pour les touristes étrangers, de nombreux Philippins succombent à des affections bénignes, comme une simple diarrhée, faute de pouvoir s'offrir les soins nécessaires. Lorsque les pouvoirs publics contractent des engagements dans le secteur des services, ils voient leur marge de manœuvre sensiblement réduite. En effet, les entreprises peuvent introduire un recours à l'encontre de mesures publiques qui limitent leurs bénéfices.

3. Un renforcement accru des droits de propriété intellectuelle, instaurant des dispositions qui vont plus

niumtop werd een stand van zaken opgemaakt waarbij opnieuw duidelijk bleek dat er een enorme achterstand is op de doelstellingen inzake gezondheid. Er werd dan ook besloten dat er dringend extra inspanningen nodig zijn, zowel op het vlak van kwantiteit en kwaliteit van de hulp, als op het vlak van beleidscoherentie.

Handelsbeleid heeft immers op verschillende manieren een impact op de volksgezondheid. In 2004 verklaarde Paul Hunt, de toenmalige speciale rapporteur van de Verenigde Naties voor het Recht op Gezondheid, dat « staten de verplichting hebben om ervoor te zorgen dat hun handelsbeleid consistent is met hun wettelijke verplichtingen betreffende het recht op gezondheid ».

Concreet dient met de volgende aspecten rekening gehouden te worden :

1. De vrijmaking van de handel kan ingrijpende gevolgen hebben voor de begroting van overheden in het Zuiden. De Wereldbank schat bijvoorbeeld dat in Sub-Sahara-Afrika douaneheffingen 7 tot 10 % van het overheidsbudget uitmaken. Zonder belastingshervorming zal de overheid door de afschaffing van deze heffingen minder fondsen ter beschikking hebben voor noodzakelijke investeringen in onder andere sociale sectoren. Daarbij komt nog dat vele overheden in de minst ontwikkelde landen door de economische crisis nu al besparen op hun uitgaven voor de financiering van de Millenniumdoelstellingen.

2. Door een dienstenakkoord ervaren ontwikkelingslanden een bijkomende druk om liberaliseringsverbintenissen aan te gaan in gezondheidsdiensten. Hierdoor wordt de commercialisering van de sector, vaak een gevolg van het voorwaardenbeleid van de Wereldbank en het Internationale Monetair Fonds (IMF), onomkeerbaar. Zonder een sterk regulerend kader is het risico reëel dat de privésector zich concentreert op het winstgevende deel van de bevolking waardoor het arme deel is aangewezen op de ondergefinancierde publieke sector of helemaal geen toegang heeft tot gezondheidszorg. Een goed voorbeeld daarvan zijn de Filipijnen die beschikken over de meest moderne infrastructuur voor buitenlandse toeristen, terwijl veel Filipino's sterven aan eenvoudige ziektes zoals diarree, omdat ze zich de nodige zorgen niet kunnen veroorloven. Door verbintenissen aan te gaan in de dienstensector wordt de beleidsruimte van de overheid aanzienlijk ingeperkt : bedrijven kunnen immers klacht indienen tegen overheidsmaatregelen die hun winst beperken.

3. Een verdere versterking van intellectuele eigendomsrechten, met bepalingen die verder gaan dan het

loin que l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC) de l'Organisation mondiale du commerce, est lourd de conséquences sur l'accès aux médicaments. Il s'agit concrètement des dispositions suivantes : extension du délai de protection des brevets, imposition d'une exclusivité des données, application de sanctions sévères en cas de non-respect des droits de propriété intellectuelle et recours à des mesures douanières. Ce genre de dispositions favorise les grands monopoles et limitent la possibilité de concurrence, qui joue un rôle clé dans la baisse des prix des médicaments. Le renforcement des droits de propriété intellectuelle dans le cadre de l'accord de libre-échange avec l'Inde, connue comme étant « la pharmacie du tiers-monde », n'affectera pas seulement l'accès aux médicaments en Inde mais aura des répercussions sur l'ensemble des pays en développement.

4. Une intégration économique poussée entre l'une des régions les plus riches de la planète, d'une part, et des pays comptant parmi les plus pauvres au monde, d'autre part, ne sera pas sans conséquences sur les facteurs sous-jacents de la santé tels que l'emploi, la sécurité alimentaire, les revenus et l'inégalité.

Les accords de libre-échange conclus entre l'UE et les pays en développement doivent faire primer le droit à la santé sur les intérêts économiques. À tout le moins, ils ne peuvent entraîner aucune conséquence négative sur la santé. Lors des négociations, il faut donc accorder une attention toute particulière à l'impact potentiel des accords sur la santé dans toutes ses dimensions.

La présente proposition de résolution demande au gouvernement belge de prendre les mesures nécessaires.

*
* *

Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS-akkoord) van de Wereldhandelsorganisatie, heeft ernstige gevolgen voor de toegang tot medicijnen. Concreet gaat het om de volgende bepalingen : de uitbreiding van de termijn van octrooibeschermt, het opleggen van gegevens exclusiviteit, het opleggen van strenge strafmaatregelen voor het niet respecteren van intellectuele eigendomsrechten en het hanteren van grensmaatregelen. Dit soort bepalingen spelen in het voordeel van grote monopolies en beperken de mogelijkheid tot concurrentie die een sleutelrol speelt in het drukken van de prijs van medicijnen. In het geval van het vrijhandelsakkoord met India, dat gekend staat als « de apotheek van de derde wereld », zal de versterking van intellectuele eigendomsrechten niet alleen gevolgen hebben voor de toegang tot medicijnen in Indië, maar ook repercuissies hebben voor alle ontwikkelingslanden.

4. Een verregaande economische integratie tussen één van de rijkste regio's van de wereld, enerzijds, en landen die behoren tot de armste in de wereld, anderzijds, heeft ook gevolgen voor de onderliggende factoren van gezondheid, zoals tewerkstelling, voedselzekerheid, inkomen en ongelijkheid.

In vrijhandelsakkoorden tussen de EU en ontwikkelingslanden moet het recht op gezondheid voorgaan op economische belangen en op zijn minst geen negatieve impact hebben op gezondheid. Daarom moet er tijdens de onderhandelingen al speciale aandacht besteed worden aan de potentiële impact op gezondheid in al zijn dimensies.

Dit voorstel van resolutie vraagt de Belgische regering daartoe de nodige stappen te ondernemen.

Marleen TEMMERMAN.
Olga ZRIHEN.
Vanessa MATZ.
Sabine de BETHUNE.
Freya PIRYNS.

*
* *

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. vu la signature par la Belgique de la Déclaration du Millénaire des Nations unies en 2000, et la promesse, faite dans ce cadre, d'atteindre pour 2015 les huit objectifs du Millénaire pour le développement, dont trois ont directement trait à la santé et dont le huitième (OMD 8) concerne le partenariat mondial pour le développement;

B. vu l'adoption, par le Sénat, de la « Proposition de résolution sur la politique de la Belgique concernant les accords de partenariat économique (APE) entre l'Union européenne et les pays ACP » (3-1877), le 14 décembre 2006;

C. vu l'adoption, par le Sénat, de la « Proposition de résolution sur la position de la Belgique concernant la date butoir des négociations des accords de partenariat économique (APE) entre l'Union européenne et les pays ACP » (4-314), le 8 novembre 2007;

D. vu le fait que le droit à la santé est un droit de l'homme;

E. vu la note stratégique « Le droit à la santé et aux soins de santé » du 24 novembre 2008, dans laquelle la santé est envisagée comme une donnée holistique et multisectorielle et dans laquelle il est confirmé que le « développement » et le « progrès » ne doivent pas être évalués uniquement en termes économiques, mais également en fonction du droit de chaque personne à se réaliser harmonieusement;

F. vu l'adoption, par le Sénat, de la « Proposition de résolution relative à la promotion d'une protection sociale universelle de la santé » (4-832) le 14 mai 2009;

G. vu la communication de la Commission européenne du 21 avril 2010 concernant un plan d'action en douze points pour les objectifs du millénaire, dans laquelle la Commission européenne considère la cohérence des politiques pour le développement, notamment dans le domaine du commerce, comme une composante essentielle de la stratégie de réalisation des Objectifs du Millénaire;

H. vu la conférence « Les accords de partenariat économique (APE) et les répercussions sur la santé publique », qui a eu lieu en commission des Relations extérieures et de la Défense du Sénat le 27 avril 2010;

I. vu les conclusions du Conseil européen du 10 mai 2010;

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. gelet op de ondertekening door België van het VN-Millenniumverdrag in 2000 en de hiermee samengaande belofte om tegen 2015 de acht Millenniumdoelstellingen te realiseren, waarvan drie doelstellingen rechtstreeks betrekking hebben op gezondheid en waarbij MDG 8 verwijst naar het wereldpartnerschap voor ontwikkeling;

B. gelet op de goedkeuring door de Senaat van het « Voorstel van resolutie betreffende het Belgisch beleid inzake de Europese Partnerschapsovereenkomsten (EPA's) tussen de Europese Unie en de ACS-landen » (3-1877) op 14 december 2006;

C. gelet op de goedkeuring door de Senaat van het « Voorstel van resolutie betreffende de Belgische houding inzake de einddatum van de onderhandelingen voor Economische Partnerschapsakkoorden (EPA's) tussen de Europese Unie en de ACS-landen » (4-314) op 8 november 2007;

D. gelet op het feit dat het recht op gezondheid een mensenrecht is;

E. gelet op de beleidsnota « Het recht op gezondheid en gezondheidszorg » van 24 november 2008 waarin gezondheid als een holistisch en multisectoraal gegeven wordt benaderd en waarin bevestigd wordt dat « ontwikkeling » en « vooruitgang » niet enkel economisch dient gewogen te worden, maar ook in termen van de mogelijkheid die elke persoon heeft om zich op een rechtmatige manier te realiseren;

F. gelet op de goedkeuring door de Senaat van het « Voorstel van resolutie betreffende een wereldwijde sociale gezondheidsbescherming » (4-832) op 14 mei 2009;

G. gelet op de communicatie van 21 april 2010 van de Europese Commissie voor een Europees Twaalfpuntenactieplan voor de Millenniumdoelstellingen waarin de Europese Commissie beleidscoherentie voor ontwikkeling, onder andere op het vlak van handel, als een wezenlijk onderdeel beschouwt in de strategie voor het bereiken van de millenniumdoelstellingen;

H. gelet op de conferentie « De Economische Partnerschapsakkoorden (EPA's) en de gevolgen voor de volksgezondheid » die plaatsvond in de Commissie Buitenlandse Betrekkingen en Landsverdediging van de Senaat op 27 april 2010;

I. gelet op de conclusies van de Europese Raad van 10 mei 2010;

J. vu les conclusions du Conseil européen du 10 mai 2010 sur le rôle de l'UE en matière de santé dans le monde, dans lesquelles il est explicitement souligné que l'UE et ses États membres doivent faire en sorte que leur politique intérieure et extérieure contribue à la promotion d'une couverture équitable et universelle de services de santé de qualité et dans lesquelles le commerce est qualifié de « domaine de cohérence important »;

K. vu la récente communication de la Commission européenne concernant un plan d'action européen pour les Objectifs du Millénaire, dans laquelle la Commission européenne considère la cohérence des politiques pour le développement, notamment dans le domaine du commerce, comme une composante essentielle de la stratégie de réalisation des objectifs du millénaire;

L. vu les conclusions du Sommet sur les Objectifs du Millénaire pour le développement, qui s'est tenu à New York du 20 au 22 septembre 2010, dans lesquelles l'accent est mis sur les efforts supplémentaires nécessaires pour atteindre les objectifs en matière de santé et sur l'importance de ces efforts à la lumière des progrès à réaliser pour d'autres objectifs,

Demande au gouvernement :

I. au sein du Conseil des ministres de l'UE :

1. de plaider pour que la libéralisation des services liés à la santé et les dispositions allant plus loin que l'accord ADPIC de l'Organisation mondiale du commerce ne fassent pas partie d'accords commerciaux entre l'UE et les pays en développement;

2. de demander la flexibilité nécessaire en ce qui concerne le degré d'ouverture du marché pour les pays en développement, dont les recettes publiques dépendent fortement des droits de douane et, en particulier, de tenir compte de l'impact que cela peut avoir sur les budgets destinés aux secteurs sociaux;

3. de plaider pour des études d'impact indépendantes, menées préalablement à tout accord commercial, afin d'étudier les conséquences pour la santé publique;

4. de défendre la transparence totale des négociations d'accords commerciaux en cours, de telle manière que le Parlement européen, les parlements nationaux et toutes les parties concernées, y compris les mouvements sociaux, soient informés en permanence des évolutions et des positions adoptées;

5. de s'employer à définir des critères clairs auxquels la politique commerciale doit satisfaire pour ne pas avoir d'impact négatif sur la santé publique;

6. de plaider pour que les accords commerciaux soient suffisamment souples pour permettre une révision *ex post* pour des raisons de santé publique;

J. gelet op de conclusies van de Europese Raad van 10 mei 2010 over de rol van de EU in wereldwijde gezondheid waarin expliciet verwezen wordt naar het feit dat de EU en haar lidstaten erop moeten toezien dat hun interne en externe beleid bijdraagt tot de promotie van een billijke en universele dekking van kwaliteitsvolle gezondheidsdiensten en handel wordt genoemd als een belangrijk coherentiedomein;

K. gelet op de recente communicatie van de Europese Commissie voor een Europees Actieplan voor de Millenniumdoelstellingen waarin de Europese Commissie beleidscoherentie voor ontwikkeling, onder andere op het vlak van handel, als een wezenlijk onderdeel beschouwt in de strategie voor het bereiken van de millenniumdoelstellingen;

L. gelet op de conclusies van de MDG-top van 20 tot 22 september 2010 te New York waarin gewezen werd op de extra inspanning die nodig is om de gezondheidsgerelateerde doelstellingen te halen en hoe belangrijk dit ook is in het zicht van de te boeken vooruitgang van andere doelstellingen,

Vraagt de regering :

I. om binnen de Ministerraad van de EU :

1. te bepleiten dat de liberalisering van diensten gelieerd aan gezondheid en de bepalingen die verder gaan dan het TRIPS-akkoord van de Wereldhandelsorganisatie geen deel uitmaken van handelsakkoorden tussen de EU en ontwikkelingslanden;

2. de nodige flexibiliteit te vragen wat betreft de mate van marktopening voor ontwikkelingslanden die nog sterk afhankelijk zijn van douaneheffingen voor hun overheidsinkomsten en in het bijzonder rekening te houden met de impact die dit kan hebben op de budgetten voor sociale sectoren;

3. te pleiten voor onafhankelijke impactstudies die elk handelsakkoord voorafgaan om de gevolgen voor de volksgezondheid te onderzoeken;

4. gehele transparantie te verdedigen omtrent de lopende onderhandelingen van handelsakkoorden, waarbij het Europees Parlement, de nationale parlements en alle betrokken partijen, inclusief de sociale bewegingen, op elk moment geïnformeerd worden over de ontwikkelingen en ingenomen posities;

5. te streven naar het opstellen van duidelijke criteria waaraan het handelsbeleid moet voldoen om een negatief effect op volksgezondheid te voorkomen;

6. te pleiten voor de inclusie van de nodige flexibiliteit in handelsakkoorden die een herziening *ex post* voor volksgezondheidsredenen mogelijk maakt;

II. dans le cadre de son aide bilatérale
de poursuivre ses efforts pour :

a) maintenir l'objectif de croissance de 0,7 % d'aide
au développement

b) et faire en sorte que les soins de santé fondamentaux demeurent un secteur prioritaire de la coopération belge au développement, en mettant l'accent sur le renforcement des systèmes de santé et, par conséquent, viser à consacrer 15 % de l'aide extérieure belge à la santé.

18 novembre 2010.

II. in het raam van haar bilaterale hulp
zich verder in te zetten om :

a) het groeipad naar de 0,7 % ontwikkelingshulp
aan te houden

b) en basisgezondheidszorg als een prioritaire sector van de Belgische ontwikkelingssamenwerking te behouden, met focus op de versterking van gezondheidssystemen, en derhalve ernaar te streven 15 % van de Belgische buitenlandse hulp aan gezondheid te spenderen.

18 november 2010.

Marleen TEMMERMAN.
Olga ZRIHEN.
Vanessa MATZ.
Sabine de BETHUNE.
Freya PIRYNS.