

## **Appel parlementaire adressé aux Chefs d'Etat et de Gouvernement du G-8**

Berlin, le 31 mai 2007

Nous, Parlementaires d'Afrique, d'Asie, d'Europe et des pays du G-8, réunis à Berlin les 30 et 31 mai 2007 à l'occasion de la « Conférence Parlementaire du G-8 sur les atouts économiques d'investir dans la prévention du VIH/Sida et la santé », nous sommes engagés à conduire une politique - aux niveaux national, européen et international - destinée à combattre la pandémie et améliorer le bien-être des millions de personnes que nous représentons à travers l'amélioration de l'accès à la santé et afin de respecter nos engagements de façon transparente et responsable.

Nous rappelons notre engagement international pour un accès universel à la santé de la procréation d'ici 2015 tel que prévu dans le Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), élément cible pour la réalisation du cinquième Objectif du Millénaire pour le Développement (ODM).

Nous reconnaissons que le développement de l'Afrique ne pourra s'effectuer si nous ne tenons pas en compte que :

◇ La constante augmentation des personnes infectées par le HIV a pour conséquence la diminution du taux de croissance économique d'un pays.

◇ Les problèmes liés à la santé sexuelle et de la procréation constituent un tiers des problèmes de santé qui touchent les femmes et conduisent principalement à la pauvreté. La pandémie du VIH/Sida touche majoritairement les jeunes et les femmes.

◇ La pauvreté, la malnutrition, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses ainsi que le manque d'hygiène et d'accès à l'eau potable constituent des facteurs additionnels à l'infection du VIH. Se concentrer uniquement sur l'un de ces facteurs ne serait pas suffisant.

◇ Le futur d'un pays réside dans son peuple, particulièrement les femmes et les jeunes. Il n'y aura pas de futur s'ils deviennent des victimes du VIH/Sida ou de la pauvreté.

◇ Se préoccuper des personnes infectées et affectées par le Sida - y compris les orphelins - est une charge importante, d'autant plus qu'il touche principalement les femmes. Les femmes âgées, les maîtresses de maison et les grand-mères en particulier, méritent notre respect et ont besoin de notre soutien.

◇ Une majorité de pays pauvres n'ont pas les moyens de combler les besoins de santé de leur population. A contrario, une majorité de pays plus riches ne respectent pas leurs engagements alors même qu'ils en ont les moyens. S'assurer que l'aide octroyée est utilisée de manière efficace, effective et transparente, relève à la fois de la responsabilité des pays bailleurs de fonds et de celle des pays bénéficiaires de l'aide.

La présidence allemande du G-8 en 2007 représente une opportunité unique pour la Chancelière allemande, Mme Merkel, ainsi que pour les Chefs d'Etat et de Gouvernement des pays du G-8 de travailler ensemble afin d'améliorer de manière significative et sur le long terme les conditions de vies, la santé, et le bien-être des millions de personnes les plus pauvres et les plus vulnérables, et ce, en prenant les bonnes décisions au bon moment.

Nous, Parlementaires d'Afrique, d'Asie, d'Europe et des pays du G-8, appelons les Chefs d'Etat et de Gouvernement des pays du G-8 à :

### ***1. Promouvoir la responsabilité: des stratégies conduites par les pays-même***

1.1. En apportant un soutien pour la mise en œuvre des politiques et des plans d'action nationaux, régionaux, internationaux, y compris le Plan de l'Union Africaine, la politique cadre

en matière de santé sexuelle et de la procréation, le plan d'Action de Maputo, ainsi que la Déclaration d'Abuja sur le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme ;

1.2. En garantissant et renforçant la participation parlementaire dans la formulation du budget de l'Etat, avec une attention particulière pour le budget alloué à la santé incluant l'aide budgétaire destinée aux instruments de planification pour le développement tels que le Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté et le Document de Stratégie par Pays, en coopération avec le Gouvernement et les représentants des pays bailleurs de fond ;

1.3. En renforçant la participation des ONG dans le processus de développement en offrant aux représentants de la société civile des opportunités formelles pour participer dès le stade initial de ce processus ;

## ***2. Investir dans des solutions sur le long-terme: les infrastructures de santé***

2.1. En multipliant les partenariats multilatéraux et bilatéraux en matière de santé à travers des stratégies nationales pour la santé ayant pour but d'améliorer et de renforcer de manière substantielle les systèmes de santé, comme par exemple « l'Initiative pour la Santé » ("Providing for Health Initiative") présentée par la Présidence allemande ;

2.2. En assurant que les moyens budgétaires qui sont libérés par l'annulation de dette sont réinvestis dans le secteur social afin, entre autres, de bâtir des infrastructures de santé et de renforcer les systèmes de soins de santé primaire plutôt que de concentrer les investissements sur une maladie spécifique ;

2.3. En multipliant la formation d'1.5 millions de travailleurs sociaux estimés nécessaires uniquement pour l'Afrique et la mise en œuvre de règles permettant de prévenir la « fuite des cerveaux », en assurant une compensation juste pour les travailleurs des pays en développement qui sont formés et décident de partir, mais également pour soutenir les pays en développement à améliorer la motivation et les incitations pour que le personnel sanitaire reste dans les pays en voie de développement ;

## ***3. Défendre nos principes: les Droits Humains***

3.1. En assurant que toutes les personnes, indépendamment de leur âge, de leur sexe, de leur religion, de leur orientation sexuelle ou de leur situation économique ont accès à l'information, aux outils et aux services dont ils ont besoin pour conduire une vie saine, prévenir les maladies et planifier leurs familles ;

3.2. En combattant les discriminations, la stigmatisation, l'isolement qui touchent particulièrement les personnes vivant avec le VIH/Sida ainsi que celles particulièrement exposées au risque d'être infectées (les femmes, les jeunes gens, les toxicomanes et leurs partenaires, les hommes homosexuels, les migrants, les enfants, les prisonniers, les travailleurs du sexe) ;

3.3. En fournissant les informations, les services et les outils nécessaires afin de mettre un terme aux décès inutiles touchant plus de 500.000 femmes chaque année des suites de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement, ainsi qu'à la souffrance de millions d'autres personnes, en particulier des femmes victimes de fistule obstétricale, pathologie éradiquée dans les pays occidentaux industrialisés depuis plus d'un siècle ;

3.4. En garantissant que toutes les politiques et les programmes sont basés sur le respect fondamental des droits humains et sur une approche rigoureusement basée sur des faits scientifiquement prouvés ;

3.5. En mettant en lumière le rôle positif que jouent ou peuvent jouer les églises, les organisations et les communautés religieuses ;

## ***4. Promouvoir l'égalité pour tous: renforcer l'autonomie des femmes***

4.1. En donnant la priorité aux femmes et aux jeunes filles dans les programmes et les politiques de développement. Ceci signifie fournir un accès à l'éducation, des opportunités économiques, des ressources, le renforcement de leur autorité dans la prise de décision, la dispense d'informations et de services complets en matière de santé, y compris en matière de santé sexuelle et de la procréation – reconnue comme étant une nouvelle cible afin de permettre un accès universel aux services de santé de la procréation d'ici 2015, tel que prévu par le cinquième Objectif du Millénaire pour le Développement ;

4.2. En luttant contre les obstacles culturels nuisant à l'avancement des femmes, et assurant une participation égale des femmes dans les sphères politique, économique et sociale et en promulguant et appliquant des lois interdisant la violence sexuelle, les mutilations génitales féminines et les mariages précoces ;

4.3. En reconnaissant que la capacité des femmes d'exercer librement leurs choix en matière de santé sexuelle et de la procréation est limitée, et qu'elles pourraient être aidées par des méthodes plus adaptées aux femmes telles que les préservatifs féminins ou les microbicides, méthodes qui non seulement permettraient d'autonomiser et de profiter aux femmes, mais également à leurs familles qu'à la société toute entière ;

4.4. En continuant à accentuer le rôle critique que les hommes jouent en sauvegardant leur propre santé et celle de leurs partenaires et de leurs familles, à travers des politiques et des programmes conçus afin de combler leurs besoins en terme d'information, de services et de supports, ainsi qu'en renforçant des modèles où les hommes participent à l'autonomisation des femmes ;

4.5. En insistant activement sur le fait que dans beaucoup de pays, le visage du VIH/SIDA reste féminin. Chez les très jeunes femmes d'Afrique, d'Asie et d'ailleurs, le mariage constitue l'un des plus gros facteurs de risque de contracter le VIH/Sida.

### ***5. Investir dans le futur: les jeunes gens***

5.1. En élaborant des programmes, des politiques et des services pour la plus grande génération de jeunes gens que le monde ait jamais vu et qui aura bientôt l'âge de procréer ;

5.2. En analysant de manière critique les programmes pour les jeunes et pour la santé afin de garantir qu'ils atteignent les jeunes gens les plus vulnérables et à plus haut risque, et contiennent des mesures pour les besoins spécifiques des jeunes filles susceptibles d'être victimes de relations sexuelles forcées et de mariages précoces ;

5.3. En équipant les jeunes gens afin qu'ils soient responsables à l'âge adulte et en promouvant une éducation sexuelle complète basée sur des faits scientifiques, des conseils et des services pour des relations sexuelles plus sûres, l'utilisation de préservatifs féminin et masculins, et la promotion de rapports sexuels protégés et la sécurité de la santé ;

5.4. En améliorant de manière significative l'accès à l'éducation et la poursuite des études des jeunes filles à tous les niveaux ;

### ***6. Considérer le problème dans sa globalité: les stratégies de population***

6.1. En reconnaissant publiquement que les ODM ne pourront être réalisés si l'accent n'est pas mis sur le problème de la croissance de la population. Dans plusieurs pays en développement, le niveau de croissance de la population dépassant actuellement les taux de croissance économiques, les gouvernements se trouvent dans l'incapacité de répondre aux besoins essentiels de leur population ;

6.2. En allouant 10% de l'aide publique au développement à des programmes sur la population, la santé et les droits sexuels et de la procréation.

6.3. En prenant en compte que plus de 70% des nouveaux cas d'infections du VIH résultent de rapports hétérosexuels. En conséquence, il est essentiel d'assurer un lien très étroit entre les programmes et les politiques relatifs au VIH/Sida, ceux sur la santé et les droits sexuels et de la procréation ainsi que ceux relatifs au planning familial afin d'améliorer l'accès aux soins et aux services de santé, y compris prévenir la transmission de la mère à l'enfant et d'intensifier les efforts afin de réaliser les Objectifs du Millénaire pour le Développement en adoptant une approche multisectorielle et en stimulant l'implication et la participation de la communauté ;

6.4. En encourageant le développement et l'utilisation de nouveaux mécanismes financiers durables, repositionnant la santé sexuelle et de la procréation dans tous les mécanismes de financement et les institutions travaillant dans le domaine du VIH/Sida ;

6.5. En garantissant une harmonisation des efforts internationaux, y compris le travail des agences internationales ;

## **7. Investir dans des mesures concrètes: commodités sanitaires**

7.1 En agissant en fonction de solutions dont l'efficacité a été prouvée, telles que la contraception et l'apport de réponses aux besoins mondiaux en terme de produits et de matériels en matière de santé sexuelle et de la procréation, qui pourrait sauver la vie d'1.5 million de femmes et enfants en plus chaque année, et ce, en s'engageant à des financement durables et pluriannuels ;

7.2 En surmontant l'insécurité des chaînes de distributions des commodités sanitaires qui a pour conséquence l'augmentation des prix des médicaments anti-rétroviraux et posent donc un obstacle à l'accès universel au traitement contre le Sida ;

7.3 En assurant un approvisionnement permanent et adéquat des thérapies pour le VIH/Sida, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies dans les hôpitaux, les cliniques et autres centres sanitaires afin de prévenir des décès qui sont le résultat de maladies que l'on peut prévenir et/ou traiter, notamment en luttant de manière conjointe contre ces maladies, dont les interactions sont particulièrement nocives pour la santé maternelle et infantile ;

## **8. Créer de nouvelles possibilités : les technologies nécessaires**

8.1 A travers la promotion de meilleurs outils pour la promotion de la santé, la prévention, l'accès au dépistage, au diagnostic et au traitement (en particulier en ce qui concerne les médicaments pédiatriques, la prévention et le traitement des coinfections telles que l'hépatite C et la tuberculose résistante aux traitements de médicaments combinés) ;

8.2 En continuant de soutenir l'investissement dans la recherche et le développement de nouveaux médicaments, de microbicides et de vaccins (par exemple contre le Sida et le paludisme), ainsi que les moyens les plus efficaces pour changer les mentalités, et ce par le biais par exemple de partenariats publics-privés et par la promotion de politiques qui encouragent l'innovation ;

8.3 En soutenant avec des fonds publiques la recherche et le développement des maladies où la recherche est nécessaire afin d'assurer un approvisionnement facile à des médicaments modernes dans le pays pauvres et de soutenir sérieusement la promotion de règles internationales pour ouvrir de nouvelles pistes pour la recherche et le développement et sauvegarder l'accès aux médicaments essentiels, à l'eau potable et à une nutrition adéquate pour tous ceux qui en ont besoin.

Nous, Parlementaires d'Afrique, d'Asie, d'Europe et des pays du G-8, réunis à Berlin les 30 et 31 mai 2007 à l'occasion de la « Conférence Parlementaire du G-8 sur les atouts économiques d'investir dans la prévention du VIH/Sida et la santé », exprimons notre sincère gratitude aux organisateurs de la Conférence, à savoir, la Commission de Conseil Parlementaire auprès de la Fondation allemande pour la Population Mondiale, le Forum Parlementaire européen sur la

*Rédigé par: Dr K Addicks, Dr. W Wodarg, Mme G. Oliva, Mme L. Mng'ong'o, Mr Keith Martin, Mme Ruth Genner*

Population et le Développement ainsi que la Fondation allemande pour la Population Mondiale (DSW).

Signataires:

Mme. Sibylle Pfeiffer,  
députée  
Présidente de la Commission de Conseil  
européen Parlementaire auprès de la Fondation  
allemande pour la Population Mondiale (DSW)

Mme Anne van Lancker,  
députée européenne  
Présidente du Forum Parlementaire  
sur la Population et le Développement