



RAPPORT DE LA CONFÉRENCE

Combattre le HIV et le SIDA

RAPPORT DU SÉMINAIRE PARLEMENTAIRE RÉGIONAL POUR LA RÉGION DES GRANDS LACS :
VERS L'ACCÈS UNIVERSEL À LA PRÉVENTION, AU TRAITEMENT, AUX SOINS ET AU SOUTIEN
CONTRE LE VIH ET LE SIDA, **NAIROBI, 18 – 19 avril 2007**



« Les beaux discours ne suffisent pas, les pays doivent prendre des mesures concrètes »

Les parlementaires ont approuvé le besoin d'efforts parlementaires accrus en vue de l'accès universel aux soins de santé. P 3

CONTENU

• Le Mot de bienvenue du Président	2
• Résultats et contexte	3-5
• Discours	6-10
• Plans d'action	11-14
• Participants	15
• Colophon	16

De nouveaux plans d'action contre le HIV et le SIDA et pour les Orphelins et Enfants Vulnérables

Les parlementaires ont établis et mis à jour des plans d'action nationaux parlementaires pour les OEV, pendant que les experts examinaient un projet de Plan d'Action Parlementaire Africaine sur le HIV et SIDA. P 11

N° 9

« Le monde compte aujourd'hui 15 millions d'orphelins infectés ou touchés par le SIDA, dont 12 millions en Afrique sub-saharienne. Le nombre total d'enfants orphelins, toutes causes confondues, devrait atteindre 53 millions dès 2010 en Afrique sub-saharienne. Il s'agit de chiffres alarmants et il est temps de définir une action parlementaire en faveur de la prévention et du traitement du SIDA. »

Le Séminaire parlementaire régional pour la région des Grands lacs : vers l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien contre le VIH et le SIDA est lié à une importante campagne de programme, mise en place en septembre 2004 par AWEPA conjointement à l'UNICEF et à d'autres entités, dans le but d'améliorer les soins et la protection des Orphelins et enfants vulnérables (OEV). La campagne AWEPA/UNICEF Enfants et SIDA est à son tour étroitement liée à la campagne de l'UNICEF « Unissons-nous pour les enfants, contre le SIDA » (pour plus d'informations sur ces campagnes, voir pages 3-4). Les deux campagnes ont été abordées au cours de ce séminaire, lequel a accordé une place toute particulière aux femmes et aux enfants.

THÈMES ABORDÉS

En raison de la place octroyée à la situation des enfants et des femmes, la « Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant » et le « Protocole à la charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatifs aux droits de la femme » ont

été abordés dès de la première session du séminaire. Il a été souligné que la reconnaissance des droits des femmes et des jeunes filles doit devenir une partie fondamentale de la riposte à la pandémie du SIDA, et plus généralement des initiatives relatives à la santé en Afrique. La promesse faite par les chefs d'État africains en 2001 à Abuja – consistant à affecter 15 % du budget annuel de l'État à la santé – a été rappelée. Les deuxième et troisième sessions ont été consacrées au rôle que les parlementaires peuvent jouer dans l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien contre le VIH et le SIDA.

RÉSULTATS

Les résultats obtenus par les groupes de travail ont été concluants : les Plans d'action parlementaire nationaux (PAPN) pour les OEV ont été révisés par les délégués nationaux, tandis que les experts ont débattu d'un Plan d'action parlementaire africain (PAPA) sur le VIH et le SIDA, basé sur l'Appel à l'action d'Abuja en 2006. AWEPA souhaite exprimer sa gratitude



Dr. Jan Nico Scholten,
Président de l'AWEPA

envers ses donateurs (les gouvernements néerlandais et suédois), pour avoir rendu ce séminaire possible. L'Association des parlementaires européens pour l'Afrique (AWEPA) a été fondée en 1984 pour combattre l'apartheid en Afrique du Sud, alors la menace numéro un pour le continent africain. Aujourd'hui, AWEPA œuvre en Afrique dans une perspective de développement afin de renforcer les fonctions centrales des parlements : supervision, représentation et législation. Le SIDA étant devenu la menace principale sur le continent, AWEPA souhaite renforcer les efforts parlementaires dans le combat contre ce fléau.

LES PROGRAMMES DE L'AWEPA ET LE SÉMINAIRE

Le Séminaire régional parlementaire pour la région des Grands lacs : vers l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien contre le VIH et le SIDA s'inscrit dans une série de rencontres régionales et de séminaires nationaux de suivi dont le but est de renforcer la stabilité et le développement dans cette partie de l'Afrique. Financé par le gouvernement hollandais, ce programme quinquennal (2005-2009) cherche à encourager des actions parlementaires concrètes, à améliorer le développement humanitaire et socio-économique et à renforcer la démocratie parlementaire dans la région. Le séminaire de Nairobi a donné la priorité au thème du programme : « Combattre le VIH et le SIDA ». Les autres trois thèmes du programme sont les suivants :

- Renforcement des procédures de la démocratie parlementaire ;
- Réduction de la pauvreté ;
- Développement du secteur privé.

Le séminaire formait un suivi à la Consultation parlementaire sur les Orphelins et enfants vulnérables, organisée en septembre 2004 au Cap, qui avait donné lieu à la Déclaration du Cap. Cette déclaration comporte des indications sur la manière dont les parlementaires peuvent contribuer à intensifier les efforts en faveur des orphelins et des enfants vulnérables (voir page 4). Ce séminaire formait également un suivi à la pré-conférence sur le VIH et le SIDA dans la région des Grands lacs, qui s'est tenue au Cap en mai 2006.

AWEPA a également organisé ce séminaire parlementaire régional dans le cadre du programme de soutien parlementaire « Mobiliser les parlements en faveur du NEPAD (MPN) : pour les Objectifs du millénaire pour le développement ». Le programme est le résultat d'un Protocole d'accord entre le Secrétariat du NEPAD et AWEPA. Il a été approuvé par les principaux forums parlementaires africains : le

Parlement panafricain (PAP), le Secrétariat du NEPAD, l'Assemblée législative de l'Afrique de l'est (EALA), le Parlement de la CEDEAO, le Forum parlementaire de la SADC, l'Union parlementaire africaine, le Forum des parlementaires africains pour le NEPAD et le Groupe de contact du NEPAD de parlementaires africains (NCGAP). Le programme MPN cherche à faciliter un plus grand engagement dans le processus du NEPAD de la part des parlements africains et européens et compte parmi ses domaines d'action prioritaires la « Santé et le développement ». Ce domaine d'action est spécifiquement lié à l'Objectif de développement pour le millénaire (ODM) 4 (réduire la mortalité infantile), à l'ODM 5 (améliorer la santé maternelle) et à l'ODM 6 (combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies).

Consultez www.awepa.org pour plus d'informations concernant ces programmes et les activités mentionnées.

« Les beaux discours ne suffisent pas, les pays doivent prendre des mesures concrètes »

Le séminaire a procuré aux participants des informations concernant divers instruments légaux de l'Union africaine relatifs aux enfants et aux femmes (la « Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant » et le « Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme »). Clairement, l'une des fonctions majeures du Parlement panafricain consiste à superviser la mise en œuvre des lois, des déclarations et des traités, dont font partie les deux chartes citées. Les participants ont souligné qu'il était nécessaire de mettre en œuvre ces deux chartes au niveau national. Par ailleurs, le séminaire a procuré aux participants des informations sur les questions liées au VIH et au SIDA, soulignant spécifiquement le rôle que le parlement peut avoir dans le cadre de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien contre le VIH et le SIDA. Voici quelques-unes des missions essentielles mentionnées :

- Apporter un leadership politique et superviser la mise en œuvre des politiques publiques et des programmes relatifs au VIH ;
- Apporter un soutien à la recherche et au développement de vaccins ;
- Établir des lois relatives aux achats groupés et à la propriété intellectuelle (PI) ;
- Œuvrer pour la suppression de la stigmatisation.

Les délégués ont reconnu un besoin d'efforts parlementaires plus probants en faveur de l'accès universel aux soins de santé.

Dans les groupes de travail, les délégués africains ont analysé les politiques de leurs parlements concernant le VIH et le SIDA en complétant des rapports d'étape sur les résultats des parlements en matière de législation, supervision, budgétisation et représentation dans le domaine du VIH et du SIDA. Ils ont également conduit une évaluation législative des lois concernant les orphelins et enfants vulnérables (OEV). Le rapport d'étape et l'évaluation législative ont été utilisés pour la révision des Plans d'action parlementaires nationaux (PAPN) pour les OEV, élaborés lors de précédents séminaires régionaux. Pour les pays qui n'avaient pas encore rédigé un PAPN, celui-ci a été élaboré lors du séminaire (voir page 11 pour les PAPN créés à l'occasion de ce séminaire).

Le rapport d'étape, l'évaluation législative et le PAPN pour les OEV seront ultérieurement

débattus dans le cadre d'ateliers nationaux de suivi dans la région, prévus pour fin 2007.

Un comité d'experts s'est vu confier la tâche de préparer un projet de Plan d'action parlementaire africain (PAPA) concernant le VIH et le SIDA, basé sur l'Appel à l'action lancé à Abuja en 2006 (voir page 13 pour le projet de PAPA ; page 5 pour l'Appel à l'action d'Abuja). Le projet de Plan africain a été débattu lors de la session plénière du séminaire, et sera ultérieurement développé dans le cadre de réunions régionales à venir (dont un séminaire OEV au Parlement panafricain en octobre 2007). Les participants ont convenu que, bien que beaucoup de progrès aient été accomplis dans le domaine de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien contre le VIH et le SIDA, beaucoup reste encore à faire.

Couverture médiatique

Après le séminaire, un article rédigé par Godwin Ababa a été publié le 24 avril 2007 dans le quotidien rwandais « The New Times » sous le titre « Le Rwanda félicite pour la réduction de la prévalence du VIH/SIDA ». Toujours à propos du Rwanda, AWEPA a reçu une lettre de la Première dame du Rwanda, membre de l'Organisation des Premières dames africaines contre le VIH/SIDA (OAFLA), qui souhaite établir une collaboration dans le cadre de la prévention et des soins à l'intention des familles, des jeunes et des enfants infectés et touchés par le VIH et le SIDA.

Le 25 avril 2007, ACORD (l'Agence pour la coopération et la recherche dans le développement, basée au Kenya) a publié un article intitulé « L'accès universel aux soins contre le SIDA : les gouvernements africains joignent-ils le geste à la parole ? Le fossé entre bonnes intentions et réalisations ».

Contexte

Campagne AWEPA/UNICEF Enfants et SIDA

Le Séminaire parlementaire régional pour la région des Grands lacs : vers l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien contre le VIH et le SIDA, qui s'est tenu à Nairobi, est lié à un important programme pluriannuel qu'AWEPA met en place depuis septembre 2004, conjointement à l'UNICEF et à d'autres entités, dans le but d'améliorer les soins et la protection des Orphelins et enfants vulnérables (OEV). La campagne AWEPA/UNICEF « Enfants et SIDA » comporte trois phases :

- 1) Lors de la première phase, les engagements spécifiques et confirmés des parlementaires ont été entérinés par la Déclaration du Cap. Celle-ci est le résultat de la Consultation parlementaire au niveau de l'Afrique sur les Orphelins et les enfants vulnérables, organisée au Cap en septembre 2004, à laquelle ont participé 25 pays africains et 15 pays européens.
- 2) À l'issue de cette consultation, l'objectif de la deuxième phase était de traduire ces engagements en Plans d'action parlementaire nationaux (PAPN) pour les OEV. Ces plans d'actions ont été élaborés lors de réunions régionales en Afrique

australe et orientale en 2005 et au cours du premier trimestre de 2006. En novembre 2005, le séminaire régional sur l'intensification des efforts parlementaires s'est tenu à Nairobi, avec la participation de la région des Grands lacs et de la Corne de l'Afrique.

- 3) La troisième phase de la Campagne AWEPA/UNICEF pour les OEV consiste en l'organisation d'ateliers nationaux au sein des parlements africains, formant un suivi aux séminaires régionaux mentionnés dans la deuxième phase, et d'ateliers sur les OEV au sein des parlements européens.

La Déclaration du Cap

La conférence africaine organisée au Cap en 2004 a donné lieu à la « Déclaration du Cap sur le renforcement de l'action parlementaire pour faire face à la crise des orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le VIH/SIDA en Afrique ». Cette déclaration comporte des indications quant à la contribution des parlementaires au renforcement de l'action en faveur des orphelins et des enfants vulnérables et établit les fondations de la campagne AWEPA/UNICEF Enfants et SIDA. Dans cette Déclaration, des actions sont spécifiées pour les parlementaires, pour les parlements nationaux et régionaux, pour les forums parlementaires, pour les parlements européens et leurs membres, ainsi que pour la communauté internationale des bailleurs de fonds. ●

Pour le texte intégral de la Déclaration du Cap voir : www.awepa.org, sous la rubrique « Ressources » et « Plans d'action ».

Plans d'action parlementaires nationaux (PAPN) pour les OEV

Des séminaires régionaux ont été organisés, sur la base de la Déclaration du Cap, par l'UNICEF et l'AWEPA en Afrique de l'Est et en Afrique australe lors de la deuxième phase de la Campagne AWEPA/UNICEF Enfants et SIDA. Les principaux résultats de ces séminaires ont été les « Plans d'action parlementaires nationaux » (PAPN) pour les OEV, mis en place parallèlement aux « Plans d'action nationaux » (PAN) des gouvernements pour les OEV, aboutissement du processus RAAAP (« Rapid assessment analysis and action planning process ») mis en place par l'ONUSIDA, l'UNICEF et d'autres. Lors du séminaire de Nairobi, les parlementaires ont examiné et révisé les PAPN existants pour les OEV ou ont procédé à leur élaboration lorsqu'ils faisaient défaut. Les PAPN exposent les actions que doivent entreprendre les parlementaires, indiquent les structures responsables pour ces actions et leur suivi, ainsi que les dates de réalisation prévues. ●

Voir pages 11-12 pour les PAPN pour les OEV résultant de ce séminaire : Burundi, République démocratique du Congo, Kenya, Tanzanie et Ouganda.

Campagne UNICEF « Unissons-nous pour les enfants, contre le SIDA »

La campagne AWEPA/UNICEF Enfants et SIDA est étroitement liée à la campagne de l'UNICEF « Unissons-nous pour les enfants, contre le SIDA », lancée en octobre 2005. La campagne de l'UNICEF vise les quatre domaines clés suivants, également surnommés les « 4 P » :

1. Prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant
2. Procurer un traitement pédiatrique
3. Prévenir l'infection chez les adolescents et les jeunes
4. Protéger et soutenir les enfants touchés par le VIH/SIDA

Au cours du séminaire, l'ensemble des domaines principaux a été abordé, une attention particulière ayant été accordée aux femmes et aux enfants. ●

Pour plus d'informations concernant la campagne de l'UNICEF « Unissons-nous pour les enfants, contre le SIDA », consultez : www.unicef.org.

Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant

Cette Charte a été ratifiée par tous les pays de la région des Grands lacs en Afrique, à l'exception de la République démocratique du Congo (voir l'aperçu page 7). Elle comporte 48 articles relatifs aux droits et au bien-être de l'enfant. Certains articles sont particulièrement pertinents pour les OEV :

- Article 6 : Nom et nationalité : 2. Tout enfant est enregistré immédiatement après sa naissance ;
- Article 11 : Éducation : 1. Tout enfant a droit à l'éducation ;
- Article 14 : Santé et services médicaux : 2. Les États parties à la présente Charte... s'engagent à prendre des mesures : g) pour intégrer les programmes de service de santé de base dans les plans de développement national. ●

Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, relatif aux droits de la femme en Afrique

Le Protocole est entré en vigueur le 25 novembre 2005 avec le dépôt du 15^e instrument de ratification*. Il a été signé par tous les pays de la région des Grands lacs, mais a été ratifié uniquement par le Rwanda (voir aperçu page 7). Le Protocole possède un caractère innovant, empruntant afin de soutenir les femmes des voies qui n'avaient été explorées ni par la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) ni par la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples :

- Il appelle à une représentation équitable au niveau de la prise des décisions et de

la vie politique, renforçant la CEDAW et améliorant la cible de 30 % de participation des femmes établie par le processus de Pékin ;

- Pour la première fois dans le cadre du droit international, il définit explicitement le droit reproductif des femmes à l'avortement médicalisé lorsque la grossesse est le résultat d'une agression sexuelle, d'un viol, d'inceste ou lorsque la poursuite de la grossesse met en danger la santé mentale ou physique de la mère ;
- Autre première, le Protocole appelle explicitement à l'interdiction législative de la mutilation génitale féminine, et interdit l'exploitation des femmes à travers la publicité et la pornographie ;
- Les droits de groupes de femmes particulièrement vulnérables, dont les veuves, les femmes âgées, handicapées ou « en situation de détresse », parmi lesquelles les femmes pauvres, issues des populations marginales, les femmes incarcérées en état de grossesse ou allaitant sont spécifiquement reconnus (source : <http://hrw.org/women/africaproto>). ●

* Les pays ayant ratifié le Protocole au 5 janvier 2006 sont le Bénin, le Cap Vert, les Comores, Djibouti, la Gambie, le Lesotho, la Libye, le Malawi, le Mali, la Mauritanie, le Mozambique, la Namibie, le Nigéria, le Rwanda, le Sénégal, l'Afrique du Sud et le Togo.

Pour le texte intégral des deux Chartes concernées consultez : www.africa-union.org, sous « Documents », « Traités, Conventions et Protocoles ».

Abuja 2001 et 2006

En avril 2001, les chefs d'État et du gouvernement de l'Organisation de l'Unité africaine (l'OUA, aujourd'hui devenue l'Union africaine) se sont rencontrés à Abuja, où ils ont procédé à l'élaboration de la « Déclaration d'Abuja sur le VIH/SIDA, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes ». La partie principale de cette déclaration concerne l'engagement des chefs d'État à allouer 15 % au moins du budget annuel à l'amélioration du secteur de la santé. Ces derniers s'engagent en outre à soutenir la mise en place d'un vaccin efficace, abordable et accessible contre le VIH, adapté à l'Afrique. Les chefs d'État invitent également les pays donateurs à réaliser l'objectif de 0,7 % de leur PNB sous forme d'aide publique au développement (APD) en faveur des pays en développement. En mai 2006, les chefs d'État se sont à nouveau rencontrés à Abuja afin de faire le

bilan des progrès réalisés depuis la Déclaration d'Abuja de 2001. La réunion a abouti à la rédaction de l'« Appel d'Abuja en faveur de l'accélération des interventions pour l'accès universel aux services de lutte contre le VIH et le SIDA, la tuberculose et le paludisme d'ici à 2010 », dans lequel les chefs d'État s'engagent à intensifier la lutte contre le VIH et le SIDA, la tuberculose et le paludisme. Les actions prioritaires décrites dans l'Appel d'Abuja incluent :

- le renforcement des systèmes de santé ;
- l'amélioration de l'accès aux interventions de prévention, aux médicaments et aux technologies abordables ; et
- l'appui aux initiatives régionales de production de médicaments ARV génériques (voir page 10 pour des

informations sur les médicaments génériques).

Au cours de ce sommet extraordinaire, les chefs d'État et du gouvernement africains ont également adopté une position commune à présenter lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'ONU sur le SIDA, en juin 2006. La position africaine commune sur le VIH et le SIDA identifie les objectifs à atteindre d'ici à 2010 en ce qui concerne la lutte contre le VIH et le SIDA. Ainsi, le document fixe comme objectif de permettre à au moins 80 % des femmes enceintes l'accès à la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et à au moins 80 % des personnes qui en ont besoin d'avoir accès au traitement antirétroviral. ●

Pour le texte intégral de la Déclaration d'Abuja (2001), voir http://www.un.org/ga/aids/pdf/abuja_declaration.pdf Pour le texte intégral de l'Appel à l'action d'Abuja (2006) et de la Position commune africaine, voir www.africa-union.org, à la rubrique Conférences.

Brazzaville 2006

Préalablement à la réunion d'Abuja en mai 2006, une « Consultation continentale sur l'intensification des interventions visant à réaliser l'accès universel en Afrique » a eu lieu en mars 2006 à Brazzaville. Elle a rassemblé gouvernements, parlements, société civile, personnes vivant avec le VIH, femmes et jeunes, organisations religieuses et secteur privé, dans le but de réfléchir à la lutte contre le VIH et le SIDA. La rencontre a abouti à l'« Engagement de Brazzaville sur l'intensification des efforts en vue de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui contre le VIH et le SIDA

en Afrique d'ici à 2010 ». L'une des actions concerne les produits abordables, les technologies peu coûteuses et les médicaments essentiels. Il est recommandé de « fournir d'urgence un appui aux entités économiques régionales pour leur permettre de mettre en place des systèmes régionaux et nationaux d'achats groupés et la fabrication, au niveau sous-régional, de médicaments et produits de lutte contre le SIDA (par exemple les préservatifs masculins et féminins)... ». ●

Pour le texte intégral de l'Engagement de Brazzaville, voir www.africa-union.org, à la rubrique Conférences.

Livingstone 2006

Des ministres issus de 13 pays africains ont élaboré l'« Appel à l'action de Livingstone » en mars 2006, dans lequel ils plaident en faveur de la Protection sociale en tant que droit humain fondamental. Leur Plan d'action fait appel à l'assistance financière à travers des « programmes de transferts sociaux en espèces » capables de contribuer directement, une fois intégrés à un cadre plus large de protection sociale, à la lutte contre la pauvreté et au soutien de la croissance économique. La déclaration de Livingstone affirme que ces programmes, y compris les programmes d'allocations sociales et de transferts sociaux destinés aux enfants vulnérables et aux familles, doivent occuper une place plus importante dans les plans de développement nationaux et les budgets des États africains et bénéficier d'un financement à long terme de la part des bailleurs de fonds internationaux. ●

Pour le texte intégral de l'Appel à l'action de Livingstone voir : www.awepa.org, à la rubrique « Projets ».



Session d'ouverture

« Beaucoup a été fait, beaucoup reste à faire ».

Représentant le Groupe de contact du NPEPAD de parlementaires africains (NCGAP), l'Hon. Zaddock Syong'oh, membre du Parlement du Kenya, a exposé la situation du Kenya par rapport au VIH et au SIDA et ce que le Kenya a réussi à accomplir entre 2003 (l'année où le Comité OEV, présidé par l'Hon. Philip Okundi, a été instauré auprès du parlement kényan) et aujourd'hui, à travers l'action parlementaire et gouvernementale.

Parmi les exemples des réalisations, il y a la gratuité de l'éducation élémentaire, la loi portant prévention et contrôle du VIH/SIDA, qui a déjà passé l'étape de la première lecture, et la participation aux forums parlementaires internationaux et continentaux (tels que le PAP, l'EALA et le Groupe de contact du NPEPAD de Parlementaires africains). Même si les accomplissements sont nombreux, beaucoup de défis restent à relever, a ajouté l'Hon. Syong'oh, comme l'absence de cadre juridique et institutionnel pour les questions du droit à la propriété. Il a souligné que le parlement et les parlementaires avaient un rôle très particulier à jouer dans la lutte contre le VIH et le SIDA, en tant que :

- Législateurs et décideurs ;
- Décisionnaires dans l'affectation du budget ;
- Autorités de surveillance dans leurs juridictions respectives ;
- Représentants des pauvres, notamment des orphelins et des enfants vulnérables. •



L'Hon. Julia Ojiambo, membre du Parlement du Kenya, a également abordé l'expérience kényane, mais du point de vue du genre. Elle a souligné que les femmes sont plus durement touchées par le VIH et le SIDA, étant donné qu'elles sont les victimes des viols et des violences domestiques, tout en assurant souvent parallèlement la fonction de chef de famille. Les femmes doivent être mieux informées sur la prévention, le contrôle, le traitement et les conseils disponibles en matière de lutte contre le VIH et le SIDA. En dépit de tout ce qui a été fait, il reste encore beaucoup à faire, a réitéré l'Hon. Ojiambo. Parmi les défis auxquels son pays est confronté, la députée a cité :

- Le manque d'informations adéquates ;
- Des médicaments inadéquats ;
- Le manque d'accès aux médicaments ;
- En raison de la pauvreté, les personnes ne peuvent pas se procurer les antirétroviraux (ARV) ;
- Pénurie de nourriture : la plupart du temps, il n'y a pas suffisamment de nourriture adaptée pour les Personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVV).

Les femmes membres du parlement du Kenya déploient de nombreux efforts afin de s'assurer que les femmes ne baissent pas les bras devant le VIH et le SIDA, a conclu l'Hon. Ojiambo. •

M. Jacob Wasai Nanjakululu, Policy & Advocacy Officer, Agence pour la coopération et la recherche pour le développement (ACORD), Kenya, a également abordé le besoin de soutien alimentaire pour les PVV. Il a souligné le besoin de reconnaître les droits des PVV en tant que droits de l'homme ainsi que les droits des femmes et enfants, qui forment un groupe cible décisif pour la riposte contre le SIDA en Afrique.

Évoquant la question des accords commerciaux et de la santé, le représentant d'ACORD a exhorté les parlementaires à se montrer plus vigilants et à s'assurer que les gouvernements africains ne signent pas les Accords de partenariats économiques (APE) lorsqu'ils sont préjudiciables à la lutte contre le VIH et le SIDA en Afrique. Il a spécifié qu'aucun pays d'Afrique ne devait signer des accords de libre-échange ou autres traités susceptibles de restreindre ses capacités d'accès à un approvisionnement durable de médicaments abordables à travers la production ou l'importation de médicaments.

M. Nanjakululu a reconnu les progrès accomplis au niveau de la lutte contre le VIH et le SIDA mais a déploré le laisser-aller des gouvernements africains dans la réalisation des objectifs qu'ils s'étaient fixés au fil des années. Seul le Botswana, a remarqué M. Nanjakululu, a atteint l'objectif d'allocation de 15 % de son budget national à la santé. Il a par conséquent invité les députés à exercer leur surveillance au niveau des budgets nationaux et à faire pression afin que 15 % du budget soit affecté à la santé et qu'une partie de ces fonds soit réservée au combat contre le SIDA chez les enfants, afin de libérer du SIDA cette nouvelle génération. •



« Pour gagner la guerre contre le VIH et le SIDA nous devons partager une même vision et parler d'une seule voix tout en travaillant ensemble ».



« Les dispositions contre le SIDA en Afrique : les prendre et les défendre ».

Première Session : Identifier l'action parlementaire contre le VIH et le SIDA au sein des instruments légaux de l'Union africaine

« Surveiller la mise en œuvre des lois, des déclarations et des traités »

Un aperçu du statut dans la région des Grands lacs de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant et du Protocole à la charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique.

PAYS	Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant		Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme	
	DATE DE LA SIGNATURE	DATE DE LA RATIFICATION	DATE DE LA SIGNATURE	DATE DE LA RATIFICATION
Burundi	N/D *	28/06/2004	03/12/2003	N/D
Kenya	N/D	25/07/2000	17/12/2003	N/D
Ouganda	26/02/1992	17/08/1994	18/12/2003	N/D
République démocratique du Congo	N/D	N/D	05/12/2003	N/D
République du Congo	28/02/1992	08/09/2006	27/02/2004	N/D
Rwanda	02/10/1991	11/05/2001	19/12/2003	25/06/2004
Tanzanie	23/10/1998	16/03/2003	05/11/2003	N/D

* N/D = non disponible

Mme la Députée Mary Mugenyi, membre de la Commission de l'égalité en genre, de la famille, de la jeunesse et personnes handicapées, du Parlement panafricain a offert aux participants un aperçu concernant le travail de cette Commission, dont les stratégies incluent :

- Le suivi de la ratification, de la domestication et de la mise en œuvre des instruments des droits des femmes, dont le Protocole sur les droits des femmes africaines (voir l'encadré au dessus) et la protection des mineurs et des personnes vivant avec des handicaps ;
- La protection des droits des femmes et de la petite fille, des jeunes, des enfants, des personnes âgées ;
- La coordination renforcée avec l'Union africaine (UA) et le travail en réseau avec d'autres parties prenantes ;
- Travail en réseau et collaboration entre les députés du PAP, aux niveaux régional et national ;
- Sensibilisation des pays membres aux questions de handicap, jeunesse, famille et instruments légaux.

Afin de réaliser ces stratégies, la Commission mène différentes activités :

- Inventaire de tous les instruments pertinents (internationaux, régionaux) relatifs aux femmes, aux jeunes, aux enfants, à la famille, aux personnes âgées et aux personnes avec des handicaps ;

- Étude sur le statut de la ratification, de la domestication et de la mise en œuvre ;
- Réduction de la stigmatisation grâce à l'organisation d'ateliers ayant un objectif de sensibilisation ;
- Ciblage des mois internationaux et des journées internationales pour les femmes et la jeunesse, telles que la Journée panafricaine de la femme ou la Journée mondiale de l'enfant africain ;
- Encouragement de la coopération entre les différents parlements sur des questions cruciales telles que le VIH et le SIDA. •

Aperçu du travail de la Commission chargée des questions de la santé, du travail et des affaires sociales

Représentant la Commission du parlement panafricain chargée de la santé, du travail et des affaires sociales, l'Hon. Dr. Krishna Babajee a affirmé que le combat contre le VIH et le SIDA représentait le plus grand défi de notre siècle. La pandémie a créé un cercle vicieux qui met les nations à genoux. L'impact du SIDA traverse toutes les couches de la vie sociale, politique, religieuse et culturelle, et du développement. Le Dr. Babajee a souligné le rôle majeur que les députés ont à jouer dans la lutte contre le VIH et le SIDA, en leur qualité de responsables et de décideurs, dans le cadre de l'allocation de ressources nationales et du fait de leur proximité avec les citoyens. Il a invité les autres pays à suivre l'exemple de l'Ouganda, qui a réussi à faire reculer le VIH et le SIDA.

Le Dr. Babajee a ensuite exposé les stratégies de la Commission chargée des questions de la santé, du travail et des affaires sociales, lesquelles incluent entre autres :

- Le renforcement du soutien et des soins de santé destinés aux Orphelins et enfants vulnérables ;
- Les conseils et le suivi relatifs à la rationalisation des fonds destinés à la santé ;

>>>

>>

- La garantie de l'accès des pauvres aux soins de santé et aux médicaments génériques essentiels ;
- La supervision efficace relative aux engagements pertinents en matière de santé pris par l'Union africaine ;
- L'exercice d'influence et le suivi relatifs à la législation nationale ainsi qu'aux engagements de l'Union africaine et internationaux concernant les personnes âgées, les enfants orphelins/vulnérables à cause du VIH/SIDA et la réinsertion sociale des personnes handicapées.

La Commission se charge de nombreuses activités, dont par exemple :

- La collecte des informations existantes sur les soins et l'appui apportés par les ONG aux orphelins du VIH et du SIDA, et l'évaluation des actions entreprises à ce jour par les gouvernements en matière d'appui et de soins aux orphelins du VIH et du SIDA ;
- La planification de réunions de supervision permettant de procurer des conseils et de suivre la rationalisation des fonds utilisés pour les systèmes de soins de santé ;
- L'obtention de tous les accords, lois et règlements à l'accès aux soins de santé et aux médicaments génériques essentiels, par exemple les ARV ;
- La collecte des déclarations, traités, informations et documents relatifs aux engagements (par exemple : Abuja, Brazzaville, voir page 5) ;
- L'élaboration de documents de session des commissions sur différents problèmes de sécurité sociale en Afrique, par exemple le VIH et le SIDA, les femmes, la jeunesse et les enfants. •

M. Miano Munene, Coordinateur, Kenya Health Rights Advocacy Network (KHRAN) a exposé aux participants une liste détaillée d'actions conseillées aux parlementaires.

Législation :

- Développer et réviser la législation existante sur le VIH et le SIDA ;
- Élaborer la législation relative à l'engagement pris par les États africains d'allouer 15 % du budget au secteur de la santé et conseiller l'affectation de ce budget vers les besoins prioritaires dans le domaine de la santé.

Supervision :

- Demander aux ministères et organismes publics impliqués dans la lutte contre le VIH et le SIDA d'établir des comptes-rendus sur les engagements et les progrès réalisés ;

Deuxième Session : Le rôle des parlementaires dans le renforcement de la prévention du VIH et du SIDA

« Apporter un leadership politique et superviser la mise en œuvre des politiques publiques et programmes »

M. Rick Olson, Spécialiste de la prévention du VIH, Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique orientale et australe (ESARO) a mis en avant l'importance de la prévention chez les jeunes. La prévalence chez les jeunes filles, par exemple, est faible par rapport aux femmes plus âgées. Par conséquent, les gouvernements et les députés doivent donner la priorité à la mise à disposition de l'information pour les jeunes qui deviennent sexuellement actifs, a poursuivi M. Olson. Ces jeunes doivent connaître l'existence des méthodes et des services de prévention du VIH, être capables de prendre des décisions concernant leur sexualité et posséder des connaissances relatives au comportement sexuel de leurs pairs, a-t-il ajouté. En ce qui concerne les rôles que les députés peuvent jouer, M. Olson invite ces derniers à s'intéresser aux normes sociales et à renforcer un environnement favorable et protecteur. Les députés connaissent la manière de faire campagne et de faire passer des messages auprès des communautés, a rappelé M. Olson. Il a aussi demandé aux députés de suivre la mise en œuvre des politiques et programmes au sein de leurs circonscriptions. Pour finir, M. Olson a demandé aux députés de jouer un rôle majeur et suivi dans l'établissement de normes de prévention contre le VIH (politiques et législation) et d'être plus informés. •

- Garantir l'harmonisation du financement des bailleurs de fonds dans le domaine de la santé et s'assurer que les politiques, stratégies et cadres nationaux sont respectés par tous les bailleurs de fonds.

Représentation :

- Mener des campagnes de sensibilisation parmi les députés et les citoyens ;
- S'assurer que l'accès universel aux services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) existe au niveau de la base, en représentant les intérêts de la communauté et en soutenant les programmes nationaux de PTME.

Advocacy :

- Aborder publiquement et fréquemment le thème du VIH et du SIDA ;
- Effectuer des visites sur le terrain auprès des établissements de santé pour un meilleur service.

Représentant de l'IAVI (**International AIDS Vaccine Initiative**), le **Dr. Samuel Kalibala, Représentant régional, Kenya**, a commencé son discours en déclarant que les trois plus grands tueurs par infection (le VIH, la tuberculose et le paludisme) nécessitaient de nouvelles solutions technologiques. Les vaccins font partie d'une réponse plus vaste au SIDA, a poursuivi le Dr. Kalibala. Il faut également continuer de défendre la cause d'une intensification à une plus grande échelle de la prévention et du traitement du VIH et mettre en place des politiques de soutien. De nouvelles technologies de prévention (NTP) pourraient former dans le court terme un complément aux méthodes existantes de prévention tout en s'orientant vers une solution durable sur le long terme a-t-il expliqué. Le Dr. Kalibala a ensuite cité les NTP suivantes :

- La prophylaxie pré-exposition (PREP) : des ARV destinés aux individus présentant un risque élevé de contracter le VIH ;
- Les microbicides : des gels pour réduire le risque de VIH ;
- La circoncision masculine ;
- Le vaccin contre le SIDA.

Le Dr. Kalibala a expliqué qu'un vaccin aurait le plus grand impact en tant qu'outil de prévention efficace à la fois pour les hommes et les femmes. L'IAVI construit un environnement favorable à la recherche dans les pays où est conduite la recherche sur le vaccin. L'IAVI collabore avec les décideurs et les hommes politiques dans le but d'assurer à son travail un appui de haut niveau.

Le Dr. Kalibala a expliqué que les vaccins traversent trois phases d'essais destinées à établir leur efficacité. En Afrique de l'Est, un vaccin a passé la première phase d'essais et est actuellement soumis à la deuxième phase. Un autre vaccin est développé par les Suisses et actuellement testé en Tanzanie.

Le Dr. Kalibala a terminé son discours en affirmant que le monde avait besoin d'un vaccin contre le SIDA, et il a cité les paroles de Bill Clinton, l'ancien président des États-Unis, à l'occasion de la Conférence internationale sur le SIDA à Toronto en août 2006 : « *Chaque voie doit être explorée afin de contrôler et prévenir la propagation du SIDA, tandis que se poursuit la recherche d'un vaccin. Je sais que le chemin paraît encore long : une décennie selon moi. Il est difficile d'imaginer un monde entièrement libéré du SIDA sans un vaccin* ». •

L'Hon. Jane Alisemera Bahiba, Membre du parlement de l'Ouganda a souligné qu'il est important de comprendre que les députés sont les représentants du peuple, duquel font partie les personnes avec le VIH et le SIDA, les orphelins ainsi que les femmes et les jeunes vulnérables. En outre, elle a affirmé que de nombreux députés, sans oublier les membres du personnel des parlements, sont infectés ou touchés par le VIH et le SIDA. Mme Alisemera Bahiba a invité les parlementaires à apporter leur leadership politique et à superviser la mise en œuvre des politiques publiques et des programmes contre le VIH. Les autres rôles des députés comprennent la mobilisation de ressources significatives destinées à prévenir une propagation ultérieure du VIH et à favoriser l'accès au traitement pour ceux qui sont infectés ou touchés, parmi lesquels les orphelins et autres enfants vulnérables.

La députée a exposé aux participants la réponse des parlementaires au VIH et au SIDA en Ouganda. La Commission parlementaire permanente sur le VIH et le SIDA, dont l'Hon. Alisemera Bahiba est la vice-présidente, a été créée en 2002. Son but est de coordonner et de renforcer la capacité de ses membres à orienter efficacement leurs fonctions législatives, de défense de causes, de supervision et de représentation vers une vaste réponse nationale à la pandémie. Le Plan stratégique de la commission a été élaboré avec l'appui de l'AWEPA.

L'Hon. Alisemera Bahiba a présenté une série d'actions entreprises par la Commission parlementaire permanente à ce jour :

- Visites de supervision et révision des programmes contre le VIH et le SIDA ;
- Participation aux conférences internationales et aux organismes internationaux tels que l'Union interparlementaire (UIP), l'Association parlementaire du Commonwealth (APC) et AWEPA ;
- Organisation d'une audition publique sur les ARV ;
- Organisation d'un dialogue avec l'IAVI sur les vaccins anti-VIH ;
- Planification d'une Unité de ressources et d'un Centre de conseil et tests volontaires (CTV). •



Troisième Session : Le rôle des parlementaires dans la progression vers l'accès universel au traitement, aux soins et au soutien contre le VIH et le SIDA

« L'accessibilité, l'aspect abordable et la disponibilité des médicaments sauveront de nombreuses vies »

Le Dr. Douglas Webb, Chef de Section sur les enfants et le SIDA, Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique orientale et australe (ESARO), a démontré aux participants que le pourcentage d'enfants devenant orphelins en Afrique subsaharienne est plus élevé en Afrique centrale et australe. En ce qui concerne l'accès universel, il a évoqué deux indicateurs cibles, à savoir la proportion des familles des OEV qui bénéficient d'une aide extérieure et le ratio de disparité dans l'éducation des orphelins par rapport aux autres enfants dans la tranche d'âge 10-14 ans. En outre, il a fait remarquer que les programmes concernant les enfants affectés par le SIDA se situent à l'heure actuelle en dehors des principaux programmes de développement relatifs à la Santé, à l'Éducation et à la Protection sociale. Une réponse élargie et intégrée pour les enfants affectés par le SIDA est nécessaire, a affirmé le Dr. Webb.

Le Dr. Webb a poursuivi son discours en évoquant l'un des « 4 P » de la Campagne mondiale de l'UNICEF « Unissons-nous pour les enfants, contre le SIDA » : la protection et le soutien des enfants affectés par le VIH et le SIDA. Il a énuméré les types d'interventions dans l'« Appel à l'action de Livingstone » destinées à réaliser une

protection sociale de base en Afrique (voir page 5).

Il a conclu sa présentation en précisant que le rôle des parlementaires dans la mise en place de l'accès universel au traitement, aux soins et au soutien contre le VIH et le SIDA, comporte entre autres :

- Le soutien du financement et de l'intégration des Plans d'action nationaux (PAN) pour les OEV (voir page 4 pour les informations concernant les PAN) ;
- Le soutien de la mise en œuvre de l'« Appel à l'action de Livingstone » et le développement de cadres nationaux de protection sociale ;
- Le suivi de la transparence ;
- L'encouragement du partenariat État-société civile. •

« Demandez-vous : Quel rôle individuel puis-je jouer au sein de ma circonscription ? Quels sont les aspects auxquels je dois donner la priorité ? Par exemple : l'égalité dans le ciblage, la stigmatisation, l'héritage, l'exploitation, le manque d'accès à l'éducation, la famine, l'implication des hommes. »



M. Peter Munyi, Juriste principal, Centre international sur la physiologie et l'écologie des insectes (ICIPE), Kenya a mis en avant le rôle législatif des parlementaires par rapport aux taxes, droits, femmes et les enfants.

M. Munyi a fait état de la nécessité pour les députés d'élaborer des lois sur les achats groupés et la propriété intellectuelle (PI). L'achat groupé de médicaments constitue une façon de renforcer l'accès au traitement du VIH et du SIDA, en raison de l'inadaptation de la capacité de fabrication régionale et des coûts élevés des constituants.

Dans le contexte de la discussion sur la législation concernant la propriété intellectuelle, M. Munyi a expliqué aux participants la différence entre les médicaments brevetés et les médicaments génériques. Un brevet confère à un inventeur le droit exclusif de fabriquer,

utiliser, importer, exporter, vendre ou commercialiser son invention dans le pays où son invention est brevetée. Les brevets sont régis par le droit national et international, notamment par l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (« ADPIC »). Les médicaments génériques sont des médicaments qui ne sont pas - ou ne sont plus - brevetés et constituent par conséquent des versions qu'il est possible de substituer aux médicaments brevetés (ou de marque). Les génériques sont presque toujours moins onéreux. L'ADPIC est l'un des trois accords importants de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) et définit les règles dans le domaine des droits de propriété intellectuelle pour tous les pays membres de l'OMC. M. Munyi a conclu son discours en indiquant quel rôle le parlement devrait jouer dans le

processus de la législation sur la propriété intellectuelle afin de faciliter les achats groupés :

- Réformer la législation nationale relative à la propriété intellectuelle afin d'accueillir les flexibilités de l'ADPIC ;
- Prendre activement part aux négociations commerciales bilatérales afin de s'assurer que les flexibilités de l'ADPIC ne seront pas supprimées ;
- Harmoniser les réglementations pharmaceutiques régionales afin de permettre une évaluation et un suivi qualité transfrontaliers ;
- Réformer la législation nationale relative aux achats afin de promouvoir et garantir les achats groupés d'ARV. Le marché commun de la Communauté du bassin des Caraïbes est parvenu à réaliser cela. ●

La Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA (ICW)

est le seul réseau mondial constitué pour et par des femmes séropositives. L'ICW a été fondée en réponse au manque de soutien, d'informations et de services disponibles pour les femmes vivant avec le VIH dans le monde et à la nécessité pour ces femmes d'exercer une influence et d'apporter leur contribution au développement des politiques. L'ICW a été formée par un groupe de femmes séropositives originaires d'un grand nombre de pays participant à la 8e Conférence internationale sur le SIDA qui s'est tenue à Amsterdam en 1992 (source : www.icw.org). ●

Mme Monique Tondo Wanjala représentait l'ICW lors du séminaire régional de Nairobi. Le SIDA tue la main d'œuvre et provoque l'effondrement des nations, a-t-elle déclaré. L'accessibilité, l'aspect abordable et la disponibilité des médicaments sauveront un grand nombre de vies. Les parlementaires doivent œuvrer pour la suppression de la stigmatisation. Un monde libéré du SIDA est possible et chacun est responsable de l'avènement de ce monde, a-t-elle ajouté. Mme Wanjala a donné un visage humain à la maladie et a rappelé aux participants le côté inacceptable de la prévalence élevée du VIH et du SIDA, notamment chez les femmes. Elle a conclu en disant :

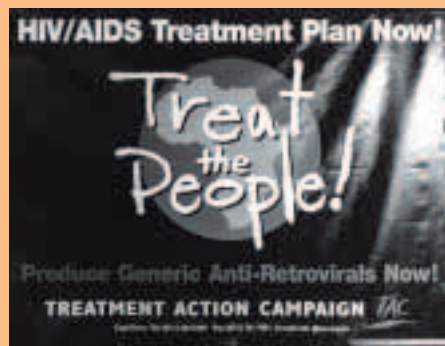
« À quoi ressemble une personne séropositive ? Regardez votre voisin et vous verrez. » ●

Rapport de la Chambre des Communistes

Lord Norman Warner du parlement britannique a présenté un rapport réalisé par le Comité de développement international de la Chambre des communes intitulé « Tenir ses engagements : le VIH/SIDA et la fourniture d'antirétroviraux » (« *Delivering the goods: HIV/AIDS and the provision of anti-retrovirals* »). Ce rapport aborde, du point de vue européen, le thème de l'accès universel au traitement du VIH et du SIDA et a par la suite été présenté lors du sommet du G8 à Gleneagles, où les dirigeants du G8 se sont engagés, d'ici à 2010, à « se rapprocher autant que possible de l'accès universel au traitement (du VIH/SIDA) pour tous ceux qui en ont besoin ».

Deuxième donateur le plus important pour ce qui relève des questions liées au VIH et au SIDA, le Royaume-Uni détient une responsabilité particulière quant à la défense de cet engagement en particulier. Le rapport affirme, par ailleurs, que le Département pour le développement international (DFID) doit poursuivre ses efforts

afin d'étendre la capacité des pays en développement à utiliser les flexibilités contenues dans l'accord sur les ADPIC afin d'obtenir l'accès à des médicaments abordables. Le rapport souligne que l'OMC doit entreprendre la révision du niveau de mise en œuvre de l'accord ADPIC, afin de déterminer s'il a compromis la santé publique dans les pays en développement. En outre, les bailleurs de fonds doivent collaborer afin de garantir le financement durable et prévisible des programmes contre le VIH et le SIDA et éviter que le FMI ne dissuade les pays d'investir dans leurs infrastructures de santé publique. L'accès universel au traitement ne pourra être obtenu que si les besoins spécifiques des groupes vulnérables, dont les enfants, font partie intégrante des efforts et les programmes de traitement accompagnés d'une amplification des programmes de prévention du VIH basés sur des preuves. Lord Warner a également indiqué que le rapport concluait que, sur ce point, le DFID, en sa qualité de chef de file dans le cadre d'une réponse mondiale plus vaste au VIH et au SIDA, a un rôle crucial à jouer. ●



Durant le séminaire, les parlementaires ont examiné et révisé les Plans d'action parlementaire nationaux (PAPN) pour les Orphelins et enfants vulnérables (OEV), ou, lorsque aucun PAPN pour les OEV n'existait encore, ont procédé à son élaboration dans le cadre des groupes de travail au niveau national. Les experts ont débattu d'un Plan d'action parlementaire africain (PAPA) dans le cadre d'un groupe de travail d'experts séparé.

Voici le résultat du travail des différents groupes de travail (cinq PAPN et un PAPA) :

BURUNDI

Action à entreprendre par le parlement	L'impact visé par l'action	Quelle structure est responsable au sein du parlement ?	Qui exerce le contrôle pour s'assurer de la prise d'action ?	Quand est-ce que ladite action sera entreprise ?
Mise en place d'une commission spéciale pour les OEV au sein du parlement	Une plus grande implication du parlement dans l'appui et l'intégration sociale des OEV	Les bureaux des deux chambres du parlement	Le bureau de la commission sociale	juin-juillet 2007
Organiser des descentes sur terrain de la Commission Spéciale Parlementaire OEV dans toutes les Circonscriptions, pour le suivi des Actions OEV au niveau Gouvernemental	Obtention de données statistiques sur nombre et les besoins des OEV	Les bureaux des deux chambres du parlement La commission permanente chargée des questions sociales La commission spéciale chargée des OEV	La commission permanente chargée de la commission sociale	juillet 2007
Traduire en langue nationale, multiplier et diffuser la politique nationale des OEV	Une meilleure information à tous les niveaux.	Ministère de la Solidarité Nationale	Le parlement	juin-septembre 2007
Plaidoyer auprès des bailleurs de fonds pour une mobilisation de financements des projets intervenant en faveur des OEV et familles d'accueil	Une prise en charge effective et une intégration sociale des OEV	Le gouvernement Le parlement La société civile	Le parlement	à partir de juin 2007
RDC				
Révision du plan d'action triennal sur le VIH/SIDA existant en intégrant l'aspect OEV à ce dernier	Garantir la prise en compte des OEV dans le plan triennal	La commission socio-culturelle, sous-commission santé et social	Les parlementaires	Pendant la session parlementaire d'octobre
Organiser plusieurs campagnes de sensibilisation sur les OEV et le SIDA (restitution des conférences AWEPA, débats en commissions, etc.)	Sensibilisation des collègues en vue de mettre à jour le plan d'action triennal par rapport aux OEV	La commission socio-culturelle, sous-commission santé et social	Les participants aux conférences AWEPA	Pendant les vacances parlementaires (de juin à août 2007)
Rédaction d'un projet d'amendement du plan d'action triennal sur le VIH/SIDA	Amender le plan d'action VIH/SIDA	La commission socio-culturelle, sous-commission santé et social	Les participants aux conférences AWEPA	Pendant la session de mars 2008
Mise en pratique par des mécanismes appropriés des lois existantes (en prévoyant des fonds suffisants pour la cellule de lutte contre le VIH/SIDA)	Approche budgétaire	La commission socio-culturelle, la commission économique et financière et la Commission politique administrative et juridique	Les parlementaires	Pendant la session d'octobre 2007, lors du vote du budget
Élaborer un mécanisme de suivi de mise en œuvre du plan triennal (en ce compris l'aspect OEV)	Mettre en œuvre les recommandations mentionnées dans le plan d'action	La cellule de lutte contre le VIH/SIDA et la Tuberculose	Les parlementaires	Dès l'élaboration du plan d'action

KENYA

Action à entreprendre par le parlement	L'impact visé par l'action	Quelle structure est responsable au sein du parlement ?	Qui exerce le contrôle pour s'assurer de la prise d'action ?	Quand est-ce que ladite action sera entreprise ?
Harmoniser la loi relative aux infractions sexuelles et celle sur la prévention et le contrôle du VIH/SIDA	Réduire l'infection par le VIH/SIDA due aux viols, par le biais des mineurs et des pratiques culturelles	Commissions parlementaires : - Santé - Genre et culture - Sous-commission OEV	Les parlementaires	en cours
Révision de la législation relative à l'héritage au Kenya	Protéger les droits des OEV relativement à la propriété administrée pour leur compte par des curateurs jusqu'à ce qu'ils atteignent leur majorité	Débat parlementaire sur la proposition de loi destinée à amender le droit	Le parlement	en cours

TANZANIE

La TAPAC (Coalition des parlementaires tanzaniens contre le SIDA) a été fondée en 2001	Intégration des préoccupations liées au VIH/SIDA dans toutes les Commissions standard	Commission des affaires constitutionnelles et juridiques	La TAPAC doit faire pression	déjà réalisée
Établir une sous-commission sur les OEV au sein de la TAPAC	Approche globale relative au VIH/SIDA	TAPAC en collaboration avec la Commission des services sociaux	TAPAC	mars 2008
Plan stratégique sur le VIH/SIDA et les OEV à finaliser	Approche sur le long terme des questions liées au VIH/SIDA et OEV aux niveaux de la circonscription, national et régional	TAPAC en collaboration avec la Commission des affaires constitutionnelles et juridiques.	Commission des affaires constitutionnelles et juridiques.	juillet 2007
Définition par TAPAC d'une stratégie de collecte de fonds	Intégration des efforts de mobilisation de ressources durables pour la mise en œuvre du Plan stratégique	TAPAC en collaboration avec la Commission des services sociaux	Comité exécutif de la TAPAC	juillet 2007

UGANDA

Intégration des préoccupations liées aux OEV au niveau de tous les secteurs ministériels et gouvernementaux	Assurer le bien-être global des OEV Discrimination positive en faveur des OEV	Commission chargée des questions du genre, travail et développement social	Commission chargée des questions du genre, travail et développement social	juillet 2007
Plan d'action parlementaire national (PAPN) pour les OEV	Mise en œuvre effective du PAPN pour les OEV	Commission chargée des questions du genre, travail et développement social	Commissions VIH/SIDA, Sociale et Forum parlementaire pour les enfants	mars 2008
Plaidoyer pour une augmentation des ressources pour une fourniture de services efficace	Mise en œuvre effective du PAPN pour les OEV	Mise en œuvre effective du PAPN pour les OEV	Commission chargée des questions du genre, travail et développement social	mai 2008
Mobilisation, plaidoyer et lobbying pour l'actualisation et l'harmonisation du cadre légal de protection des OEV	Législation renforcée Protection des droits des OEV	Commission des affaires juridiques et parlementaires	Commission des affaires juridiques et parlementaires	septembre 2008
Campagne auprès de la communauté pour une amélioration du soutien psychosocial aux OEV	Mobilisation de la communauté	Commissions VIH/SIDA, genre, travail et développement social et Forum parlementaire pour les enfants	Commission chargée des questions du genre, travail et développement social et Forum parlementaire pour les enfants	septembre 2008

Avant-projet

Plan d'action parlementaire africain contre le VIH et le SIDA

GROUPE D'EXPERTS*

L'objectif de ce groupe de travail était de rassembler et de discuter le contenu d'un Plan d'action parlementaire africain (PAPA) contre le VIH et le SIDA. Le groupe d'experts avait déjà rassemblé des contributions au cours des différentes présentations dans le cadre des sessions plénières du séminaire. Le rapport du groupe d'experts a été présenté et discuté en session plénière, et l'avant-projet présenté ci-dessous inclut les révisions ultérieurement apportées.

Dans le cadre du Plan d'action parlementaire africain (PAPA) contre le VIH et le SIDA, le groupe d'experts a choisi de donner la priorité aux actions parlementaires concernant les aspects centraux suivants :

1) DROITS DE L'HOMME

- Vérifier les instruments des droits de l'Homme et repérer les engagements africains pris dont, par exemple, les Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'Homme (1996, Référence spéciale à la Directive 6), la Déclaration des Nations-Unies d'engagement sur le VIH/SIDA de 2001, la Déclaration de Maseru de 2006 ;
- S'assurer que les pays membres transposent la « Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant » et le « Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique » dans les politiques et le droit national ;
- Examiner la conformité des lois nationales en matière de droits de propriété et de

succession par rapport aux instruments internationaux, notamment en ce qui concerne les femmes et les enfants, et s'assurer que des dispositions législatives sont mises en place dans les pays où elles font défaut ;

- Effectuer le suivi des actions gouvernementales en matière d'éducation primaire par rapport à différents aspects : qualité, conditions (enseignement obligatoire et gratuit), résultats (assiduité, durée de fréquentation, suivi du cycle complet), et adaptation au sexe de l'enfant (en raison de la vulnérabilité des petites filles) voir page 14 pour l'encadré sur les priorités pour les OEV et l'Éducation) ;
- S'assurer de l'entrée en vigueur, de l'examen ou de l'amendement, selon le cas, de la législation sur le VIH et le SIDA (y compris de la politique sur le VIH et le SIDA relative au lieu de travail) afin de combattre la stigmatisation et la discrimination ;
- Débattre et adopter une loi générale sur les Droits des enfants, en mettant l'accent sur le trafic d'enfants ;
- Aligner les politiques nationales relatives au dépistage du VIH pour les enfants âgés de moins de 18 ans et les questions concernant le consentement ;
- Demander à l'Union africaine/au

Parlement panafricain d'organiser un débat sur des problèmes tels que l'exposition volontaire à l'infection, la violence domestique et la violence contre les femmes et les enfants en général.

2) ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES (OEV)

- Souligner la nécessité de coordonner les problèmes des OEV à travers un ministère unique, afin d'éviter la confusion et ne pas alourdir la bureaucratie, au lieu de répartir les responsabilités parmi un grand nombre d'autorités. Si cela n'est pas possible, s'assurer au moins que chaque ministère sectoriel est responsable du soutien d'enfants vulnérables et augmenter les pouvoirs de suivi et les capacités financières du ministère s'occupant d'enfants ;
- S'assurer que les Plans d'action nationaux (PAN) pour les OEV ou les documents équivalents sont entièrement et durablement financés et adéquatement intégrés dans les instruments de développement national ;
- Augmenter les niveaux des ressources appropriées pour combattre le VIH et le SIDA, destinées aux OEV, en instaurant et en habilitant des Comités parlementaires pour la défense des OEV.

>>

* Ont participé au groupe d'experts : 2 membres du Parlement panafricain, un membre du Groupe de contact du NEPAD de parlementaires africains (NCGAP), 2 experts africains, 2 députés européens, et 2 membres du personnel de l'AWEPA. La première version a été envoyée aux participants pour leur approbation, ainsi qu'aux experts de l'ONU pour leur contribution. Tous les commentaires reçus ont été inclus dans la version présentée ci-après.



Les parlementaires et les experts en discutant le Plan d'action parlementaire africain (PAPA) contre le VIH et le SIDA

3) SOINS DE SANTÉ

- S'assurer du bon fonctionnement du système de santé, harmoniser la capacité de fourniture par rapport à la demande, et l'incorporer dans les Stratégies de réduction de la pauvreté (SRP)/Plans de développement nationaux (PDN);
- S'assurer qu'au minimum 15 % du budget national est affecté à la santé (Déclaration d'Abuja 2001) ;
- Améliorer les conditions de travail afin de lutter contre les départs éventuels des personnel de santé à la recherche de meilleures conditions ;
- Réaliser les investissements nécessaires pour atteindre les personnes vulnérables, par exemple investir dans les soignants non professionnels qui dispensent des soins à domicile, etc.

4) FINANCEMENT

- S'assurer que les enfants vulnérables font l'objet d'une priorité élevée dans les propositions de financement ;
- Garantir le principe d'unicité à trois niveaux : un Cadre **unique** d'action contre le VIH/SIDA ; une Autorité nationale **unique** de coordination contre le SIDA, et un Système **unique** de suivi et d'évaluation au niveau national ;
- Prendre des mesures en faveur du développement et du financement de cadres nationaux de protection sociale grâce à l'allocation d'un minimum de 1 % du PIB à leur mise en œuvre d'ici 2012-2015.

5) SUPERVISION du budget

- S'assurer que l'allocation des ressources s'effectue en consultation avec le parlement : aujourd'hui seuls les ministres des Finances questionnent couramment le bras exécutif du gouvernement ;

- Suivi des dépenses : la transparence totale de l'origine et de la destination finale de tous les fonds est nécessaire, par le biais d'un sous-comité ;
- S'assurer du suivi de tous les transferts d'Aide au développement officielle (ADO) par les parlements africains, y compris les transferts d'ADO aux ONG ;
- Faire de la place pour une participation des ONG et instaurer leur responsabilité par rapport aux financements reçus ;
- Faire de la place pour que les Instances de coordination de pays (CCM) du Fonds mondial puissent inclure une représentation parlementaire de la part des comités adéquats afin d'accroître la transparence et la responsabilité ;
- S'assurer que des systèmes de suivi des ressources sont en place avec des sondages au hasard effectués sur l'affectation du budget de l'État au gouvernement local et aux partenaires de mise en œuvre.

6) COMMERCE

- Préserver les flexibilités ADPIC (TRIPS) à travers la législation nationale et faire de ces flexibilités une condition dans les négociations des accords de partenariat économique (APE) ;
- Soutenir les composantes de développement dans les relations commerciales (avec l'Afrique) et le contrôle parlementaire de l'augmentation de l'aide pour le commerce.

7) RELATIONS PARLEMENTAIRES EXTÉRIEURES

- Maintenir des contacts permanents ou de routine avec la société civile, y compris les ONG parapluie, notamment les organisations de PVV, et le Conseil économique, social et culturel (ECOSOCC) de l'Union africaine ;

- Assurer les contacts avec les médias (réseaux de médias régionaux et internationaux) ;
- Mise en place de liens et d'un dialogue avec les parlements des pays donateurs partenaires ainsi qu'avec les partenaires internationaux (ICP) ;
- Assurer le dialogue avec l'Union européenne sur les questions de migration.

8) ACTIONS:

Un certain nombre d'initiatives parlementaires importantes ont été encouragées :

- Suivre et promouvoir l'action parlementaire nationale : s'assurer que l'action parlementaire nationale existe, que les plans d'action nationaux font l'objet d'un suivi et qu'un contrôle est exercé par les pairs issus d'organismes parlementaires (PPA/SADC PF/EALA/Parlement de la CEDEAO) ;
- Créer de plateformes permettant l'interaction entre parlementaires africains et partenaires internationaux :
 - facilitant l'interaction entre le PPA et UA/UE/PE et l'Assemblée parlementaire paritaire ACP-UE (APP)/Groupe de contact du NEPAD de parlementaires africains (NCGAP)/Forum des parlementaires africains pour le NEPAD ;
- Fournir une assistance aux députés dans le cadre des projets de loi d'initiative parlementaire, sur les questions (1-7) décrites ci-dessus, et afin d'augmenter la capacité des députés et du personnel du parlement à renforcer leurs fonctions de supervision et de plaider sur des questions liées au VIH et au SIDA, en accordant une attention toute particulière aux femmes et aux enfants.

9) QUESTIONS PARLEMENTAIRES URGENTES

- Nous reconnaissons que, parmi les membres et le personnel du parlement, un certain nombre de personnes ou leurs familles sont affectées ou infectées par le VIH et le SIDA ;
- Nous recommandons vivement à tous les parlements d'avoir une politique concernant le VIH et le SIDA relative au lieu de travail ;
- Nous en appelons à la coopération et à l'engagement au niveau international pour le soutien de ces actions prioritaires nécessaires dans la lutte contre le VIH et le SIDA ;
- Le suivi et l'évaluation par les pairs de l'action parlementaire devront être réalisés par le Parlement panafricain, avec le soutien de l'AWEPA ainsi que d'autres, si nécessaire.

Les OEV et l'Éducation.

Les priorités pour les OEV et l'Éducation :

- Assurer l'accès à l'éducation pour tous, y compris pour les orphelins et les enfants vulnérables, à travers des initiatives telles que la suppression des frais de scolarité, la réduction des coûts cachés et d'opportunité, la mise en place de réseaux au niveau des communautés, et le suivi des progrès ;
- Gérer la fourniture et garantir la qualité de l'éducation grâce au renforcement des systèmes de gestion de l'éducation et d'information, ainsi que l'augmentation de la capacité des professeurs/administrateurs par rapport au VIH/AIDS, et l'établissement de politiques et pratiques destinées à réduire leurs propres risques ;
- Élargir le rôle des écoles afin qu'elles puissent fournir soins et soutien aux orphelins et enfants vulnérables à travers des mesures telles que la liaison avec les services sociaux et les réseaux communautaires et la coordination de l'engagement plurisectoriel et des partenaires ;
- Protéger les orphelins et les autres enfants rendus vulnérables à cause du VIH/SIDA en développant des politiques et des pratiques destinées à réduire la stigmatisation et la discrimination, ainsi que les abus sexuels et l'exploitation.

Participant	Institution
Lord Norman Warner	Parlement du Royaume-Uni
Hon. Benoît Ndashakira	Parlement du Burundi
Hon. Phenias Nigaba	Parlement du Burundi
Hon. Clotilde Carazive	Parlement du Burundi
Hon. Yvon Yanga Kidiamene	Parlement de la RDC
Hon. Louise Ekpoli Lenti	Parlement de la RDC
Hon. Peter Friedrich	Parlement de l'Allemagne
Hon. Zaddock Syon'goh	Parlement du Kenya
Hon. Eng. Philip Okundi	Parlement du Kenya
Hon. Dr. Julia Ojiambo	Parlement du Kenya
Hon. Lucy Wanjohi	Parlement du Kenya
Hon. Nicholas Emejen	Parlement du Kenya
Dr. Naomi Shabaan	Parlement du Kenya
Dr. Samuel Kalibala	IAVI
Dr. Florence Manguyu	IAVI
M. Jacob Wasai Nanjakululu	ACORD
M. Miano Munene	KHRAN
M. Peter Munyi	ICIPE
Mme Monique Tondoï Wanjala	ICW
Hon. Mary Mugenyi	Parlement panafricain
Hon. Dr. Krishna Babajee	Parlement panafricain
Hon. Krzysztof Lisek	Parlement de la Pologne
Hon. Abdiaziz Mohamed	Parlement de la Somalie
Hon. Fadumo Nurow	Parlement de la Somalie
Hon. Ali Sheikh Mohamed Nur	Parlement de la Somalie
Hon. Hawo Abdullahi Qayad	Parlement de la Somalie
Hon. Ibrahim Mohamed Isak	Parlement de la Somalie
Hon. Lediana Mafuru Mng'ong'o	Parlement de la Tanzanie
Hon. Khalifa Suleiman Khalifa	Parlement de la Tanzanie
Hon. Godfrey W. Zambi	Parlement de la Tanzanie
Hon. Jane Alisemera Babiha	Parlement de l'Ouganda
Hon. John Arapkissa Yekko	Parlement de l'Ouganda
Hon. Joseph Muyomba Kasozi	Parlement de l'Ouganda
M. Rick Olson	UNICEF ESARO
Dr. Douglas Webb	UNICEF ESARO
Dr. Jan Nico Scholten	AWEPA, Président
Dr. Jeff Balch	AWEPA, Director Research & Evaluation
Mme Nathalie Lasslop	AWEPA, Project & Research Officer
M. Arend Huitzing	AWEPA, HIV/AIDS Policy Advisor
Mme Jeniffer Kwarisiima	AWEPA Ouganda, Programme Coordinator
Mme Jocelyne Nahimana	AWEPA Burundi, Project Officer
Mme Gertrude Bamba	AWEPA RDC, Project Officer
M. Lawrence Makigi	AWEPA Tanzanie, Project Officer

Participant	Institution
Mme Marianne Lateste	AWEPA Kenya, Head of Office
M. Thiongo Kagicha	AWEPA Kenya, Project Officer
Mme Marie Heuts	AWEPA Kenya, Programme Officer
Mme Peninah Ogeto	AWEPA Kenya, Office Manager
Mme Ruth Mungai	AWEPA Kenya, Administrative Officer
Mme Elena Montani	AWEPA Kenya/Somalie, Project Officer



Colophon

Texte	Liselot Bloemen
Traduction	Anna Clercq-Roques
Edition	Liselot Bloemen, Katrin Verstraete
Photo	Pieter Boersma (pages 1,5,9,10), Josiah M. Kagikah (pages 2,6,9,14,15)
Mise en page	Lena Shafir, www.shafir-etcetera.com
Impression	Drukkerij Mart.Spruijt bv

AWEPA International Office
Prins Hendrikkade 48 -G
1012 AC Amsterdam
The Netherlands
Tel +31 20 5245678
Fax +31 20 6220130
E-mail: amsterdam@awepa.org

AWEPA Nairobi Office
Chaka Place, 2nd floor
Argwings Kodhek/Chaka Road
PO Box 1189-00606
(Sarit Centre/Westlands)
Nairobi, Kenya
Tel +254 20 2733977
Fax +254 20 2733473
Email: awepakenya@accesskenya.com

© AWEPA, 2007



Pour plus de détails

Pour plus de détails sur la Conférence Parlementaire Régionale de la Région des Grands-Lacs – Pour l'accès universel à la Prévention contre le HIV et SIDA, à leur Traitement, Soins et à l'Appui – y compris les copies électroniques des Termes de Référence, le programme, les discours et sur les activités ultérieures de suivi, veuillez vous diriger vers le site Web de l'AWEPA, www.awepa.org.



La mission de l'AWEPA

AWEPA s'atèle à soutenir le bon fonctionnement des parlements en Afrique et à maintenir l'Afrique à l'ordre du jour de l'agenda politique en Europe.

AWEPA soutient l'élaboration institutionnelle de capacités au sein des parlements et des autorités décentralisées, et appuie le renforcement des capacités des parlementaires et d'autres représentants élus.

Ce qui comprend une attention envers :

- Le rôle-clé de parlements dont le fonctionnement respecte bien la démocratie, les droits de l'homme, la gestion de conflit, la réduction de la pauvreté et le développement durable
- L'accomplissement de l'égalité de genre à tous les niveaux de prise de décision politique
- Le partage de l'expérience parlementaire Africain-Européen
- L'établissement de réseaux parlementaires aux niveaux nationaux, régionaux et interrégionaux, pour une interaction politique et non-gouvernementale

AWEPA informe et mobilise également les parlementaires européens sur les aspects politiques dans des relations Africa-Européennes, dans la coopération au développement et dans la démocratisation en Afrique.

