

**RAADGEVENDE  
INTERPARLEMENTAIRE  
BENELUXRAAD**

---

18 juni 2011

AANBEVELING

**betreffende het aids-beleid**

*(eenparig aangenomen ter  
plenaire vergadering van 18 juni 2011)*

**CONSEIL INTERPARLEMENTAIRE  
CONSULTATIF  
DE BENELUX**

---

18 juin 2011

RECOMMANDATION

**concernant la politique relative au SIDA**

*(adoptée à l'unanimité en  
séance plénière du 18 juin 2011)*

De Raad,

vaststellende

— dat het aantal hiv-besmettingen in de Benelux tijdens de afgelopen jaren terug een stijging vertoont;

— dat die stijging zich in Nederland en België voornamelijk voordoet in de groep van de homoseksuelen;

— dat de toename van het aantal hiv-besmettingen onder homoseksuelen verschillende oorzaken heeft, zoals risicovol seksueel gedrag, talrijke wisselende contacten en een grote internationale mobiliteit, die nog wordt versterkt door het internet;

— dat de toename wellicht in belangrijke mate te wijten is aan de toename van andere seksueel overdraagbare aandoeningen, waardoor hiv gemakkelijker wordt overgedragen;

— dat het aantal hiv-besmettingen in de Benelux naar verhouding zeer hoog ligt bij migranten, in het bijzonder bij personen afkomstig uit Subsaharaans Afrika en dat de diagnose in deze groep vaak slechts laatstijdig wordt gesteld;

— dat er, ondanks een diversificatie van de aangewende technieken, in de Benelux nog steeds een achterstand blijft inzake het testen op hiv, zeker in vergelijking met de Angelsaksische landen;

vraagt de regeringen

1. personen bij wie een seksueel overdraagbare aandoening of hepatitis C werd vastgesteld, te laten wijzen op het mogelijk grotere risico om te worden besmet met hiv;

2. blijvende inspanningen te leveren om de achterstand inzake testen op hiv weg te werken, onder meer met gerichte acties naar kwetsbare groepen zoals homoseksuelen en jongeren en naar moeilijk bereikbare groepen zoals migranten, sekswerkers en drugsverslagers;

Le Conseil,

constatant

— que le nombre de contaminations par le virus HIV a à nouveau augmenté ces dernières années dans le Benelux;

— qu'aux Pays-Bas et en Belgique, cette hausse est principalement observée au sein du groupe des hommes homosexuels;

— qu'il y a plusieurs causes à l'augmentation des contaminations par le virus HIV parmi les hommes homosexuels, comme les comportements sexuels à risque, les partenaires multiples et une grande mobilité internationale, renforcée encore par l'Internet;

— que l'augmentation est sans doute due dans une large mesure à la recrudescence d'autres affections sexuellement transmissibles qui favorisent la transmission du virus HIV;

— que, proportionnellement, le nombre de contaminations par le virus HIV dans le Benelux est très élevé parmi les immigrants, particulièrement les personnes issues d'Afrique subsaharienne, et qu'au sein de ce groupe, le diagnostic est souvent posé tardivement;

— qu'en dépit de la diversification des techniques mises en œuvre, un retard persiste dans le Benelux en matière de tests HIV, particulièrement par comparaison avec les pays anglo-saxons;

demande aux gouvernements

1. d'attirer l'attention des personnes chez qui a été constatée une maladie sexuellement transmissible ou une hépatite C sur le risque potentiellement accru qu'elles soient contaminées par le virus HIV;

2. de continuer à déployer des efforts pour résorber le retard en matière de tests HIV, notamment par le biais d'initiatives axées sur les groupes vulnérables comme les hommes homosexuels et les jeunes et sur les groupes difficiles à atteindre comme les immigrants, les travailleurs du sexe et les toxicomanes par injection;

3. het testbeleid te diversifiëren, door uiteenlopende technieken aan te wenden zoals:

- het testen in ziekenhuizen en door de huisarts;
- het testen ter plekke (in homobars, sauna's, discotheken, trefpunten voor migranten en etnische minderheden, opvangcentra voor drugsverslaafden, kwetsbare wijken...);
- de medewerking van betrokkenen van de diverse doelgroepen bij het aanzetten tot het zich laten testen;
- het aanbieden van testen via het internet;

4. een creatief preventiebeleid te stimuleren, onder meer door intens de internet-mogelijkheden te benutten en een ruime beschikbaarheid van condooms te waarborgen;

5. dat Nederland en België, in navolging van Luxemburg, een nationaal actieplan voor de bestrijding van hiv uitwerken, hetgeen in België intenser overleg veronderstelt tussen de federale overheid, die bevoegd is voor de regeling van de uitoefening van de geneeskunde, en de gemeenschappen, die bevoegd zijn voor gezondheidsvoorlichting en preventieve gezondheidszorg;

6. erop toe te zien dat de instellingen en organisaties die geregeld in contact komen met personen met een hiv-besmetting, aan die personen niet alleen de contactgegevens voor medische verzorging en begeleiding in eigen land maar ook in de buurlanden kunnen bezorgen;

7. de samenwerking en informatie-uitwisseling op beleidsniveau tussen de drie landen te bevorderen;

8. een langetermijnvisie te ontwikkelen wat betreft de financiering van het wetenschappelijk onderzoek naar een aidsvaccin en microbiciden;

9. de preventie en bestrijding van hiv/aids en daarmee onlosmakelijk verbonden Seksuele en Reproductieve Gezondheidsrechten (SRGR)

3. de diversifier la politique en matière de tests par la mise en œuvre de différentes techniques comme:

- les tests pratiqués dans les hôpitaux et par les médecins généralistes;
- la réalisation de tests sur place (dans les bars pour homosexuels, les saunas, les discothèques, les endroits de rencontres entre immigrants et minorités ethniques, les centres d'accueil de toxicomanes, les quartiers à risques,...);
- la coopération des personnes concernées parmi les différents groupes-cibles dans le cadre d'initiatives visant à les convaincre de se soumettre au test;
- l'offre de tests par le biais de l'Internet;

4. de stimuler une politique de prévention créative, notamment par l'exploitation intensive des possibilités offertes par l'Internet et une large distribution de préservatifs;

5. que les Pays-Bas et la Belgique, suivant en cela l'exemple du Luxembourg, arrêtent un plan d'action national de lutte contre le virus HIV, ce qui suppose en Belgique une concertation plus intense entre le pouvoir fédéral qui est compétent pour régler l'exercice de la médecine et les communautés qui sont compétentes en matière d'information sur la santé et les soins de santé préventifs;

6. de veiller à ce que les institutions et les organisations qui entrent régulièrement en contact avec des personnes contaminées par le virus HIV puissent fournir à ces dernières les informations relatives aux instances à contacter pour bénéficier de soins médicaux et d'un accompagnement dans leur propre pays mais aussi dans les pays voisins;

7. de stimuler la coopération et l'échange d'informations au niveau politique entre les trois pays;

8. de développer une vision à long terme concernant le financement de la recherche scientifique sur la mise au point d'un vaccin contre le SIDA et de microbicides;

9. de donner la priorité, dans le cadre de la politique étrangère, à la prévention et à la lutte contre le HIV/Sida et aux Droits de Santé Sexuels

prioriteit te geven in het buitenlands beleid en in internationaal verband nadrukkelijk de rechten van de kwetsbare bevolkingsgroepen (homomannen, sekswerkers, druggebruikers) alsook van vrouwen en meisjes onder de aandacht te brengen.

et Reproductifs (DSSR) qui y sont indissociablement liés et, dans le contexte international, mettre expressément l'accent sur les droits des groupes de population vulnérables (hommes homosexuels, travailleurs du sexe, toxicomanes) et des femmes et des jeunes filles.

---