

**RAADGEVENDE
INTERPARLEMENTAIRE
BENELUXRAAD**

16 juni 2012

ANTWOORD

**van het Comité van ministers
op de aanbeveling betreffende
het aids-beleid**

(doc. 829/2)

**CONSEIL INTERPARLEMENTAIRE
CONSULTATIF
DE BENELUX**

16 juin 2012

RÉPONSE

**du Comité de ministres
à la recommandation concernant
la politique relative au SIDA**

(doc. 829/2)

Het Comité van ministers heeft kennis genomen van de aanbeveling van uw Raad betreffende het aids-beleid en kan uw Raad als volgt informeren omtrent de geformuleerde aanbevelingen:

1. Personen bij wie een seksueel overdraagbare aandoening of hepatitis C werd vastgesteld wijzen op het mogelijk grotere risico om te worden besmet met HIV

In Nederland dragen meerdere partijen bij aan de informatieverstrekking aan patiënten waarbij een seksueel overdraagbare aandoening (soa) of hepatitis C is geconstateerd. Belangrijke partijen zijn bijvoorbeeld zorgverleners, de gemeentelijke/gemeenschappelijke gezondheidsdiensten (GGD) en gezondheidsbevorderende instellingen die subsidie van de overheid ontvangen (momenteel zijn dat: Soa Aids Nederland, Schorer, Hiv Vereniging Nederland, Mainline en Rutgers WP). De professionals bepalen de specifieke invulling van de informatieverstrekking. Bijvoorbeeld heeft de organisatie "Schorer" die zich richt op mannen die seks hebben met mannen, in samenwerking met de "Hiv Vereniging Nederland" op haar internet-interventie "MantotMan" informatie gepubliceerd over het vergrote risico op hiv in combinatie met soa/hepatitis C en het belang van testen op soa/hiv. Mannen die seks hebben met mannen is immers een van de belangrijkste risicogroepen, zoals de Raadgevende Interparlementaire Beneluxraad zelf al aangeeft. In het algemeen wordt testen op soa/hiv bevorderd door het actieve testbeleid dat in Nederland wordt gevoerd (zie punt 2).

België neemt deze boodschap ook mee in alle preventieboodschappen die de partnerorganisaties en organisaties met terreinwerking geven. Centra die werken rond opsporing werden aangemoedigd om patiënten met indicatorziekten voor hiv-infectie voor te stellen een opsporingstest te ondergaan.

Le Comité de ministres a pris connaissance de la recommandation de votre Conseil relative à la politique relative au SIDA et peut informer le Conseil comme suit au sujet des recommandations formulées:

1. 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

Aux Pays-Bas, plusieurs parties contribuent à fournir des informations aux patients atteints d'infections sexuellement transmissibles (IST) ou d'hépatite C. Parmi les plus importantes se trouvent, par exemple, les prestataires de soins, les services de santé communaux ou communautaires (GGD) et les institutions de promotion de la santé qui perçoivent des subventions de l'État (actuellement, il s'agit de *Soa Aids Nederland*, *Schorer*, *HIV Vereniging Nederland*, *Mainline* et *Rutgers WP*). Ce sont les professionnels qui déterminent le contenu spécifique des informations fournies. Par exemple, l'organisation "Schorer", qui s'adresse aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, en coopération avec la "*Hiv Vereniging Nederland*", a publié des informations sur son site Internet "*MantotMan*" sur les risques accrus de HIV en liaison avec des IST et l'hépatite C et l'importance des tests IST/HIV. En effet, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes constituent actuellement l'un des principaux groupes à risque, comme l'indique d'ailleurs le Conseil consultatif interparlementaire de Benelux. Dans l'ensemble les tests IST/HIV sont encouragés grâce à la politique de dépistage active qui est menée aux Pays-Bas (voir le point 2).

La Belgique intègre également ce message à tous les messages de prévention communiqués par toutes les organisations partenaires ou actives sur le terrain. Les centres actifs dans le dépistage ont été encouragés à proposer un test de dépistage aux patients atteints de maladies indicatrices d'une infection VIH.

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

Naar schatting was in 2008 nog 40 % van mensen met HIV in Nederland niet bekend in de zorg. Het actieve testbeleid dat in Nederland wordt gevoerd dient juist om deze mensen te bereiken. Het actieve testbeleid is gericht op vroege opsporing en behandeling van soa/HIV. Dit is in het belang van de betrokkenen (door eerdere opsporing betere prognose) en de volksgezondheid (door eerdere opsporing minder verspreiding). Aanvullend op de reguliere zorg zijn in 2006 voorzieningen ingericht voor curatieve soa-bestrijding voor hoogrisicogroepen.

Hierdoor kunnen deze groepen zich gratis en anoniem op soa/HIV laten testen en indien nodig toegang tot behandeling krijgen. Deze laagdrempelige zorg wordt gefinancierd door de overheid en wordt geboden door het hele land op de soa-poliklinieken van de GGD'en. Bij de soa-poliklinieken wordt steeds meer op HIV getest, terwijl de laatste jaren het percentage HIV-positieven onder de geteste groep daalt. Dit is een voorbeeld van een positief resultaat van het huidige beleid. Nederland zal ook in toekomst blijven inzetten op aanvullende curatieve soa-bestrijding voor hoogrisicogroepen.

België hecht veel belang aan de opsporing bij risicogroepen. Tal van initiatieven zijn in die zin genomen, op elk bevoegdheidsniveau en via de Interministeriële Conferentie blijft België, met alle betrokken stakeholders, naar de meest geschikte middelen zoeken om nog meer opsporingstests bij de risicogroepen uit te voeren.

Het is evenwel niet zo dat homomannen weinig testen op HIV. België is een koploper wat betreft testen op HIV en soa, alleszins meer dan in de UK, zoals blijkt uit de cijfers van EMIS. Er wordt zeker wel extra aandacht besteed aan de kwetsbare

2. 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

Selon des estimations, en 2008, encore 40 % des personnes atteintes du HIV aux Pays-Bas étaient inconnues des services de soins. La politique de dépistage active menée aux Pays-Bas sert justement à atteindre ces personnes. Elle vise une détection et un traitement précoces des IST et du HIV. Il en va de l'intérêt des personnes concernées (une détection précoce permet un meilleur pronostic) et de la santé publique (une détection précoce réduit la diffusion). En 2006, à titre de complément aux soins réguliers, des installations ont été aménagées pour la lutte curative contre les IST pour les groupes à risque élevé.

Ces groupes peuvent donc bénéficier d'un dépistage gratuit et anonyme pour les IST ou le HIV et, si nécessaire, avoir accès aux traitements. Ces soins accessibles sont financés par l'État et proposés dans l'ensemble du pays dans les polycliniques pour IST des GGD. Les polycliniques pour IST font de plus en plus de dépistage du HIV alors que, ces dernières années, le pourcentage de HIV-positifs diminue dans le groupe testé. C'est un exemple de résultat positif de la politique actuelle. Les Pays-Bas continueront à investir pour davantage de lutte curative complémentaire contre les IST pour les groupes à risque élevé.

La Belgique accorde une attention toute particulière au dépistage auprès des groupes à risque. De nombreuses initiatives sont prises en ce sens, à chaque niveau de pouvoir et la Belgique continue, via la Conférence interministérielle et avec tous les acteurs impliqués, à rechercher les moyens les plus appropriés pour dépister encore davantage au sein des groupes à risque.

Le fait n'est pourtant pas que les homosexuels ne font que peu de dépistages HIV. La Belgique est à la pointe pour les dépistages HIV et IST, de toute façon plus que le Royaume-Uni, comme le montrent les chiffres d'EMIS. Les groupes sensibles font

groepen. Voor de groep mannen die seks hebben met mannen (MSM) blijven bijkomende initiatieven die het testen toegankelijker maken noodzakelijk, evenals campagnes die duiden op het belang om regelmatig te testen, alsook te testen na een risico. Sensoa plant voor midden 2012 een campagne die hiv- en soa-testen promoot. Er is nood aan laagdrempelige testcentra voor hiv en soa, met een hoge deskundigheid over de homoleefstijlen.

De asielzoekerscentra in Eupen en Manderfeld (België) realiseren ook preventie-activiteiten in samenwerking met de organisatie SIDA SOL (www.sidasol.be). De organisatie SIDA SOL stelt een ruime keuze aan informatie- en sensibiliseringsmateriaal ter beschikking van de centra zoals pakjes condooms, brochures en affiches in vreemde talen enz. Sinds dit jaar nemen verpleegsters van het Rode Kruis ook deel aan een aids-preventieproject voor de asielzoekerscentra. Dit project wordt gecoördineerd door SIDA SOL Luik.

Voor het Waalse Gewest is de bestrijding van aids als prioriteit aangemerkt in de regionale beleidsverklaring. Wallonië heeft op grond van de bevoegdheidsverdeling inzake gezondheid een restbevoegdheid voor het volksgezondheidsbeleid met betrekking tot de bestrijding van aids.

Concreet gezien voert het Waalse Gewest een beleid dat voornamelijk uitgaat van ondersteuning van het al dan niet erkende verenigingsleven teneinde met name stigmatisering te vermijden en bij te dragen tot het terugdringen van de risico's.

Zo krijgen bijvoorbeeld de vzw's *Plateforme Prévention Sida*, *Collectif des Femmes*, en *ICAR Wallonie*, ondersteuning evenals erkende dienstverleners waaronder de centra voor gezinsplanning en gespecialiseerde diensten voor verslavingszorg.

certainement l'objet d'une attention accrue. Pour le groupe des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (MSM), il reste nécessaire de prendre plus d'initiatives pour rendre les dépistages accessibles, de même que de mener des campagnes insistant sur l'importance de la régularité des dépistages et de subir un dépistage après un comportement à risque. Sensoa prévoit une campagne de promotion du dépistage du HIV et des IST pour la mi-2012. Il y a nécessité d'avoir des centres de dépistage accessibles pour le HIV et les IST et ayant une grande expertise des styles de vie homosexuels.

Les Centres de demandeurs d'asile à Eupen et Manderfeld (Belgique) réalisent également des activités de prévention en collaboration avec l'organisation SIDA SOL (www.sidasol.be). L'organisation SIDA SOL met à disposition des centres un large choix de matériel d'information et de sensibilisation tels que des paquets de préservatifs, des brochures et affiches traduites dans des langues étrangères, etc. Depuis cette année, des infirmières de la Croix Rouge participent également à un projet de prévention sida pour les centres de demandeurs d'asile. Ce projet est coordonné par SIDA SOL Liège.

Pour la région Wallonne, la question du SIDA constitue une priorité, d'ailleurs mise en exergue au sein de la Déclaration de politique régionale. En vertu de la répartition des compétences en matière de santé, la Wallonie intervient, à titre résiduaire, dans les politiques de santé publique liées à la lutte contre le sida.

Concrètement la Région Wallonne mène une politique essentiellement basée sur le soutien au monde associatif, agréé ou pas, visant notamment à éviter les stigmatisations et à concourir à la réduction des risques.

À titre d'exemple, cela se traduit par un soutien au monde associatif dont l'ASBL "Plateforme Prévention Sida", l'ASBL "Collectif des Femmes", l'ASBL "ICAR Wallonie" et par un soutien aux services agréés dont les centres de planning familial, les services spécialisés assuétudes, etc...

Voorts wordt met betrekking tot de aanbeveling opgemerkt dat de vereiste voorzorgsmaatregelen moeten worden genomen om iedere vorm van stigmatisering van sommige groepen (met name homoseksuelen en migranten) te vermijden met dien verstande dat voor de gehele bevolking inclusief de jongeren acties kunnen worden opgezet voor het terugdringen van de risico's.

Terwijl het vraagstuk van de homoseksuelen en de migranten ruimschoots wordt opgepakt, wordt minder slagvaardig opgetreden ten behoeve van drugsverslaafden en jongeren in het algemeen.

3. Het testbeleid te diversifiëren

Het actieve testbeleid moet inderdaad in samenwerking met diverse partijen worden uitgedragen. In Nederland besteden de Gemeentelijk Geneeskundige Diensten (GGD) bijvoorbeeld aandacht aan binnen de uitvoering van de bovengenoemde aanvullende curatieve soa-bestrijding. Hulpverlening via het internet en *outreach*-activiteiten komen in dit verband ook aan de orde. Verder krijgt de organisatie "Soa Aids Nederland" subsidie van de Nederlandse overheid om onder andere kennisvergroting van professionals te bevorderen.

Verschillende initiatieven zijn genomen in België en verschillende voorzieningen worden in het kader van de opsporing gebruikt. Er is ook onderzoek verricht naar de doeltreffendheid van de verschillende testvoorzieningen (snelle test of standaardtest, gedelokaliseerde test of niet, enz.). België zal, via de Interministeriële Conferentie en met alle betrokken stakeholders, op basis van de uitgevoerde evaluaties, trachten de beste oplossingen te vinden en de meest adequate opsporingstechnieken toe te passen om het aantal niet-gediagnosticeerde seropositieven te verminderen, waarbij het vertrouwelijk karakter van de diagnose wordt gegarandeerd en ervoor wordt gezorgd dat de opsporing plaatsvindt in de best mogelijke omstandigheden zodanig dat die, vervolgens, tot een behandeling leidt.

Par ailleurs, en termes de commentaires relatifs à la recommandation, il convient de prendre les précautions requises, afin de prévenir toute forme de stigmatisation liées à certains groupes (notamment envers les homosexuels et les immigrants), sachant que l'ensemble de la population, y compris les jeunes, sont des cibles pour les actions de réduction des risques.

Si la question des homosexuels et des migrants est largement abordée, il y a lieu de constater un positionnement moins volontariste envers les personnes toxicomanes et les jeunes en général.

3. Diversifier la politique en matière de tests

La politique active de dépistage doit effectivement être déployée en collaboration avec plusieurs parties. Au Pays-Bas, les *Gemeentelijke Geneeskundige Diensten* (GGD, services médicaux communaux) les abordent par exemple lors de la mise en œuvre de la lutte curative complémentaire des IST mentionnée plus haut. L'assistance via Internet et les activités de sensibilisation sont également envisagées dans ce contexte. L'organisation "Soa Aids Nederland" reçoit des subides de l'État néerlandais pour promouvoir notamment les connaissances des professionnels.

Différentes initiatives ont été menées en Belgique et différents dispositifs sont utilisés pour le dépistage. Des enquêtes ont également été réalisées afin d'évaluer l'efficacité des différents dispositifs de tests (test rapide ou test standard, test délocalisé ou pas, etc.). La Belgique, via la Conférence interministérielle et avec tous les acteurs impliqués, va, sur base des évaluations réalisées, tenter de dégager les meilleures solutions et de mettre en œuvre les techniques de dépistage les plus adéquates afin de réduire la proportion de séropositifs non diagnostiqués, tout en préservant la confidentialité du diagnostic et en veillant à ce que le dépistage ait lieu dans les meilleures conditions possibles pour qu'il débouche, ensuite, sur un traitement.

4. Een creatief preventiebeleid te stimuleren

Het Nederlandse preventiebeleid is gericht op de bevordering van seksuele gezondheid, inclusief het voorkómen van soa/hiv. Het preventiebeleid wordt nader uiteengezet in landelijke beleidsdocumenten. Gezondheidsbevordering is een gemeentelijke taak. Aanvullend hierop stimuleert de landelijke overheid verschillende activiteiten van partijen die zich inzetten voor seksuele gezondheid. Bijvoorbeeld ontvangen gezondheidsbevorderende instellingen subsidie hiervoor. Hierbij wordt ook aandacht besteed aan online voorzieningen en condoomgebruik.

Ook België besteedt aandacht aan het benutten van de internetmogelijkheden. Zo beschikken alle organisaties die betrokken zijn bij het Vlaamse soa/aidsbeleid, over een website waar de doelgroep en andere intermediairen terecht kunnen voor informatie. Specifiek naar de doelgroep homoseksuelen ontwikkelde Sensoa een website op maat van de informatiebehoeften van homoseksuelen, mannenseks.be die dagelijks 500 tot 1 000 unieke bezoekers trekt.

De site wordt permanent geactualiseerd. In 2012 wordt tevens onderzocht in welke mate de site verrijkt kan worden met audiovisuele content en de toegang voor mobiele applicaties verbeterd kan worden. De tarieven voor advertenties op commerciële en populaire (chat)sites voor homoseksuelen zijn ontzettend duur. Hier is voorlopig geen budget voor. Idealiter zouden er met een zekere regelmaat preventieboodschappen moeten verschijnen in magazines en websites. Sensoa onderzoekt de mogelijkheden ter zake.

Condoms en glijmiddel op waterbasis zijn beschikbaar in het uitgangseven voor homoseksuelen via condomautomaten en gratis verstrekking in de homohoreca. 80 % van de homohoreca en 90 % van de homoseksushoreca in Vlaanderen werkt actief mee aan de beschikbaarheid van condoms in het kader van "Safe Sex Zone", een samenwerking met Sensoa. In 2010 verstreekte Sensoa 120 000 condoms aan kostprijs aan de homohoreca.

4. Stimuleren van een creatief preventiebeleid

La politique de prévention néerlandaise vise à promouvoir la santé sexuelle y compris la prévention du HIV et des IST. La politique de prévention est présentée plus en détail dans les documents de politique nationale. La promotion de la santé est une tâche communale. De façon complémentaire, les autorités nationales encouragent les diverses activités des parties qui s'engagent en matière de santé sexuelle. Des instances de promotion de la santé pourront ainsi recevoir des subsides à cette fin. Une attention particulière est portée aux services en ligne et à l'utilisation du préservatif.

La Belgique aussi s'attache à exploiter les possibilités offertes par Internet. Toutes les organisations qui participent à la politique flamande en matière d'IST et de SIDA disposent ainsi d'un site Web offrant des informations aux groupes cibles et aux autres intermédiaires. Sensoa a développé un site Web spécifique pour les besoins d'information du groupe cible des homosexuels, "mannenseks.be" qui attire quotidiennement de 500 à 1 000 visiteurs uniques.

Le site est mis à jour constamment. En 2012, on étudiera en outre dans quelle mesure le site pourrait être enrichi de contenus audiovisuels et l'accès pour les applications mobiles pourrait être amélioré. Les tarifs publicitaires sur les sites ou les forums commerciaux et populaires pour les homosexuels sont très élevés. Aucun budget n'est disponible pour le moment. Idéalement des messages de prévention devraient paraître régulièrement dans les magazines et sur les sites Web. Sensoa examine ce qui est possible en la matière.

Des préservatifs et des lubrifiants à base d'eau sont disponibles dans l'environnement de sortie des homosexuels par des distributeurs de préservatifs et une fourniture gratuite dans l'Horeca homo. 80 % de l'Horeca homo et 90 % de l'Horeca sexuel homo en Flandre coopèrent activement à la mise à disposition des préservatifs dans le cadre de "Safe Sex Zone", une collaboration avec Sensoa. En 2010, Sensoa a fourni 120 000 préservatifs au prix coûtant à l'Horeca homo.

Gelet op zijn omvang beschikt de Duitstalige Gemeenschap niet over een eigen aids Referentiecentrum. Wel werkt zij intensief samen met het Referentiecentrum van Luik en Aken. Bovendien is in 1985 een werkgroep preventie en sensibilisering ingesteld. Deze werkgroep is samengesteld uit de verschillende professionals die actief zijn op het terrein en organiseert informatiesessies over aids en andere seksueel overdraagbare aandoeningen in alle secundaire scholen van de Duitstalige Gemeenschap. Deze zijn bedoeld voor jongeren van 14-15 jaar. Een bredere sensibiliseringscampagne wordt elk jaar tijdens Wereldaidsdag op 1 december gehouden.

De Franse Gemeenschap heeft afgestemde strategieën vastgesteld. Doel ervan is ertoe bij te dragen de incidentie van HIV en andere soï's te verminderen door de problematieken op het terrein en de te implementeren strategieën met het oog op gezondheidsbevordering beter op elkaar af te stemmen. Deze afgestemde strategieën maken het voorwerp uit van een nauwe samenwerking tussen alle gespecialiseerde instanties op het gebied van HIV/aids-preventie in de Federatie Wallonië-Brussel.

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

In Nederland wordt het beleid ter bestrijding van soa/HIV vormgegeven binnen het beleidskader seksuele gezondheid. In aanvulling op nationale beleidsdocumenten met betrekking tot seksuele gezondheid in zijn volle breedte (zie punt 4) wordt momenteel in samenwerking met veldpartijen gewerkt aan een nationaal soa/HIV-plan.

In België is de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid een uitwisselings- en overlegforum tussen de ministers van Volksgezondheid in België. In dat kader volgt zij de werkzaamheden van

De par sa taille, la Communauté germanophone ne dispose pas d'un propre Centre de référence du Sida. Cependant elle collabore de manière très intense avec le Centre de Référence de Liège et d'Aix-La-Chapelle. En plus un groupe de travail au sujet de la prévention et de la sensibilisation a été créé en 1985. Ce groupe de travail rassemble les différents professionnels actifs sur le terrain et organise des séances d'information sur le sida et les autres maladies sexuellement transmissibles dans toutes les écoles secondaires de la Communauté germanophone. Ces animations s'adressent aux jeunes de 14-15 ans. Une campagne de sensibilisation plus large est réalisée chaque année lors de la journée mondiale du sida, le 1^{er} décembre.

La Communauté française a mis en place des stratégies concertées en son sein. L'objectif de celles-ci est de contribuer à diminuer l'incidence du HIV et des autres IST en renforçant l'adéquation entre les problématiques rencontrées sur le terrain et les stratégies à mettre en œuvre en matière de promotion de la santé. Ces stratégies concertées font l'objet d'une collaboration étroite entre tous les opérateurs spécialisés en prévention du HIV/SIDA en Fédération Wallonie-Bruxelles.

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

Aux Pays-Bas, la politique de prévention des IST et du HIV est définie dans le cadre politique de la santé sexuelle. En complément aux documents de politique nationaux portant sur la santé sexuelle in extenso (voir le point 4), un plan IST-HIV national est en cours d'élaboration avec les parties du terrain.

En Belgique, la Conférence interministérielle de Santé publique est un lieu d'échange et de discussion entre les ministres de la Santé publique en Belgique. Dans ce cadre, elle suit les travaux

een HIV/aids-werkgroep die streeft naar een beter overleg tussen het preventieve en het curatieve. Verwacht wordt dat tijdens de volgende Interministeriële Conferentie besloten wordt tot het opstellen van een Nationaal aids-plan.

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

Er wordt in Nederland geen structurele medische verzorging en begeleiding van mensen met HIV naar buurlanden geregeld door organisaties of instellingen. Indien nodig zouden professionals in specifieke gevallen in gerelateerd advies kunnen voorzien.

België beschikt over 9 aids-referentiecentra die een volledige, multidisciplinaire begeleiding van patiënten met HIV/aids mogelijk maken. De dialoog tussen de verschillende stakeholders die betrokken zijn bij de strijd tegen aids/HIV garandeert dat de door het virus besmette personen correct worden doorverwezen en begeleid. België zet zich er verder voor in de kwaliteit van deze informatie, van deze begeleiding te verbeteren.

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

Het Comité van ministers onderschrijft het belang van internationale informatie-uitwisseling ten behoeve van het bevorderen van seksuele gezondheid en de bestrijding van soa/HIV aangezien de problematiek van de seksueel overdraagbare aandoeningen de territoriale grenzen overstijgt.

d'un groupe de travail HIV/SIDA dont l'objectif est notamment d'assurer une meilleure concertation entre le préventif et le curatif. À l'occasion de la prochaine Conférence interministérielle, il devrait être décidé de mettre sur pied un Plan national Sida.

6. 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'accompagnement nationaux et aussi des pays voisins

Les Pays-Bas ne règlent aucun soin médical ou accompagnement structurels de patients atteints du HIV vers des pays voisins par l'intermédiaire d'organisations ou d'institutions. Si nécessaire des professionnels pourraient fournir des avis pertinents dans des cas spécifiques.

La Belgique dispose de 9 centres de référence SIDA qui permettent un accompagnement complet, multidisciplinaire des patients atteints par le VIH/SIDA. Le dialogue entre les différents acteurs impliqués dans la lutte contre le SIDA/VIH garantit que les personnes contaminées par le virus soient correctement dirigées et accompagnées. La Belgique continue à œuvrer pour améliorer la qualité de cette information, de cet accompagnement.

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

Le Comité de ministres souscrit à l'importance d'avoir des échanges d'information internationaux afin de promouvoir la santé sexuelle et la prévention des IST et du HIV, étant donné que la problématique des maladies sexuellement transmissibles dépasse les limites territoriales.

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

De Nederlandse regering investeert substantieel in de ontwikkeling van aidsvaccins, microbiciden en andere nieuwe preventiemethoden (zoals een vrouwencondoom). Deze middelen worden deels ingezet via zogenaamde *Product Development Partnership* (PDPs) die een portfolio aan producten beheren namens een groot aantal donoren.

Daarnaast heeft de Nederlandse overheid fors geïnvesteerd in het *European Developing Countries Clinical Trials Partnership*, waarmee klinische studies naar nieuwe producten voor HIV, TB en malaria zijn ondersteund.

Al deze bijdragen zijn meerjarig (minimaal 4 jaar). De Nederlandse regering is van mening dat investeringen in nieuwe preventiemethoden een belangrijke pijler zijn in het verduurzamen van de huidige HIV/aids-preventie en bestrijding, zowel nationaal als internationaal. Dit staat ook vastgelegd in het internationale beleidsdocument "Keuzes en Kansen" waarin het regeringsbeleid op het terrein van HIV/aids en SRGR is vastgelegd.

Naast het zoeken naar een vaccin legt België ook de nadruk op het onderzoek op het vlak van behandeling en doet vele inspanningen om het opsporingsbeleid te verbeteren. De vroegtijdige opsporing maakt het immers mogelijk de levensomstandigheden te verbeteren, de levensverwachting te verhogen en de risico's op besmetting terug te dringen.

8. 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

Le gouvernement néerlandais investit des sommes considérables dans le développement de vaccins contre le SIDA, de microbicides et d'autres nouvelles méthodes de prévention (comme le préservatif féminin). Ces ressources sont en partie investies par l'intermédiaire de "*Product Development Partnerships* (PDP)" qui gèrent un portefeuille de produits au nom de nombreux donateurs.

L'État néerlandais a par ailleurs beaucoup investi dans le "*European Developing Countries Clinical Trials Partnership*" qui soutient les études cliniques de nouveaux produits pour le HIV, la tuberculose et la malaria.

Ces contributions sont toutes pluriannuelles (au moins 4 ans). Le gouvernement néerlandais estime que les investissements dans de nouvelles méthodes de prévention constituent un pilier important de la pérennisation de la prévention et de la lutte contre le HIV et le SIDA tant au niveau national qu'international. C'est ce qu'établit également le document de politique internationale "*Keuzes en Kansen*" qui établit la politique gouvernementale en matière de HIV, de SIDA et de santé et de droits sexuels et reproductifs.

À côté de la recherche d'un vaccin, la Belgique met également l'accent sur la recherche relative au traitement et déploie de nombreux efforts pour améliorer la politique de dépistage. En effet, le dépistage précoce permet d'améliorer les conditions de vie, accroît l'espérance de vie et réduit les risques de transmission.

9. De preventie en bestrijding van HIV/aids en daarmee onlosmakelijk verbonden Seksuele en Reproductieve Gezondheidsrechten (SRGR) prioriteit te geven in het buitenlands beleid en in internationaal verband uitdrukkelijk de rechten van de kwetsbare bevolkingsgroepen (homomannen, sekswerkers, druggebruikers) alsook van vrouwen en meisjes onder de aandacht te brengen

De preventie en bestrijding van HIV/aids en het verzekeren van algemene toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid is al heel lang een belangrijke doelstelling van het Nederlandse buitenlandse beleid. Het verzekeren van algemene toegang tot reproductieve gezondheid wordt specifiek genoemd in het huidige regeerakkoord.

9. Donner la *priorité*, dans le cadre de la politique étrangère, à la prévention et à la lutte contre le HIV et le SIDA et aux Droits de Santé Sexuels 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

Prévenir et lutter contre le HIV et le SIDA, assurer un accès généralisé à la santé sexuelle et reproductive constituent un objectif important de la politique étrangère néerlandaise depuis longtemps. L'accord de gouvernement actuel mentionne explicitement qu'il faut assurer un accès général à la santé reproductive.