

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2011-2012

17 AVRIL 2012

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

**TEXTE ADOPTÉ
PAR LA COMMISSION
DES RELATIONS EXTÉRIEURES ET
DE LA DÉFENSE**

Le Sénat,

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

B. vu la résolution sur la politique de la Belgique concernant les accords de partenariat économique (APE) entre l'Union européenne et les pays ACP (doc. Sénat, n° 3-1877/4 - 2006/2007), adoptée par le Sénat le 14 décembre 2006;

C. vu la résolution sur la position de la Belgique concernant la date butoir des négociations des accords de partenariat économique (APE) entre l'Union euro-

Voir:

Documents du Sénat :

5-950 - 2010/2011 :

N° 1 : Proposition de résolution de Mme Temmerman et consorts.

5-950 - 2011/2012 :

N°s 2 et 3 : Amendements.

N° 4 : Rapport.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2011-2012

17 APRIL 2012

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

**TEKST AANGENOMEN
DOOR DE COMMISSIE VOOR
DE BUITENLANDSE BETREKKINGEN EN
VOOR DE LANDSVERDEDIGING**

De Senaat,

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

B. gelet op de resolutie betreffende het Belgisch beleid inzake de Europese Partnerschapsovereenkomsten (EPA's) tussen de Europese Unie en de ACS-landen (stuk Senaat, nr. 3-1877/4 - 2006/2007), aangenomen door de Senaat op 14 december 2006;

C. gelet op de resolutie betreffende de Belgische houding inzake de einddatum van de onderhandelingen voor Economische Partnerschapsakkoorden

Zie:

Stukken van de Senaat :

5-950 - 2010/2011 :

Nr. 1 : Voorstel van resolutie van mevrouw Temmerman c.s.

5-950 - 2011/2012 :

Nrs. 2 en 3 : Amendementen.

Nr. 4 : Verslag.

péenne et les pays ACP (doc. Sénat, n° 4-314/4 - 2007/2008), adoptée par le Sénat le 8 novembre 2007;

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

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

F. vu la résolution relative à la promotion d'une protection sociale universelle de la santé (doc. Sénat, n° 4-832/4 - 2008/2009), adoptée par le Sénat le 14 mai 2009;

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

H. vu la conférence « Les accords de partenariat économique (APE) et les répercussions sur la santé publique », qui a eu lieu en commission des Relations extérieures et de la Défense du Sénat le 27 avril 2010 (doc. Sénat, n° 4-1586/1 - 2009-2010);

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

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

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

L. vu les conclusions du Sommet sur les Objectifs du Millénaire pour le développement, qui s'est tenu à New York du 20 au 22 septembre 2010, dans lesquelles l'accent est mis sur les efforts supplémen-

(EPA's) tussen de Europese Unie en de ACS-landen (stuk Senaat, nr. 4-314/4 - 2007/2008, aangenomen door de Senaat op 8 november 2007;

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

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

F. gelet op de resolutie betreffende een wereldwijde sociale gezondheidsbescherming (stuk Senaat, nr. 4-832/4 - 2008/2009), aangenomen door de Senaat op 14 mei 2009;

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

H. gelet op de conferentie « De Economische Partnerschapsakkoorden (EPA's) en de gevolgen voor de volksgezondheid » die plaatsvond in de Commissie voor de Buitenlandse Betrekkingen en voor de Landsverdediging van de Senaat op 27 april 2010 (stuk Senaat, nr. 4-1586/1 - 2009/2010);

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

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

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

L. gelet op de conclusies van de MDG-top van 20 tot 22 september 2010 te New York waarin gewezen werd op de extra inspanning die nodig is om de gezondheidsgerelateerde doelstellingen te halen en

taires nécessaires pour atteindre les objectifs en matière de santé et sur l'importance de ces efforts à la lumière des progrès à réaliser pour d'autres objectifs,

M. vu la pression que la Commission européenne exerce sur les pays ACP pour leur faire signer les APE intérimaires pour 2013, sous peine de les priver de leur accès privilégié au marché européen à partir de 2014;

N. vu les accords commerciaux que l'Union européenne a conclus en 2010 avec la Colombie et le Pérou,

Demande au gouvernement :

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

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

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

3. d'encourager et d'aider les pays en développement à diversifier davantage leurs recettes publiques;

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

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

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

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

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

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

b) et faire en sorte que les soins de santé fondamentaux demeurent un secteur prioritaire de la

hoe belangrijk dit ook is in het zicht van de te boeken vooruitgang van andere doelstellingen;

M. gelet op de druk die de Europese Commissie legt op de ACP-landen om de interim-EPA's te ondertekenen voor 2013, door hen anders hun bevoorrechte toegang tot de Europese markt te ontzeggen vanaf 2014;

N. gelet op de commerciële akkoorden die de Europese Unie in 2010 afsloot met Colombia en Peru,

Vraagt de regering :

I. om binnen de Raad van Ministers van de EU :

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

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

3. de ontwikkelingslanden aan te sporen en te ondersteunen om hun overheidsinkomsten meer te diversifiëren;

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

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

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

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

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

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

b) en basisgezondheidszorg als een prioritaire sector van de Belgische ontwikkelingssamenwerking

coopération belge au développement, en mettant l'accent sur le renforcement des systèmes de santé et, par conséquent, viser à consacrer 15 % de l'aide extérieure belge à la santé.

te behouden, met focus op de versterking van gezondheidssystemen, en er derhalve naar te streven 15% van de Belgische buitenlandse hulp aan gezondheid te besteden.