

Le présent document est
établi à titre provisoire.
Seule la « petite loi »,
publiée ultérieurement, a
valeur de texte authentique.



TEXTE ADOPTÉ n° 230

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

3 février 2026

RÉSOLUTION EUROPÉENNE

*visant à sauvegarder et renforcer le financement en faveur
de la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine*

L'Assemblée nationale a adopté la résolution dont la teneur suit :

Voir les numéros : 1113 et 1264.

- ① L’Assemblée nationale,
- ② Vu l’article 88-4 de la Constitution,
- ③ Vu l’article 151-5 du Règlement de l’Assemblée nationale,
- ④ Vu l’article 168 du traité sur le fonctionnement de l’Union européenne,
- ⑤ Vu le règlement (UE) 2021/522 du Parlement européen et du Conseil du 24 mars 2021 établissant un programme d’action de l’Union européenne dans le domaine de la santé (programme « L’UE pour la santé ») pour la période 2021-2027, et abrogeant le règlement (UE) n° 282/2014,
- ⑥ Vu la communication de la Commission européenne sur la lutte contre le virus de l’immunodéficience humaine/sida dans l’Union européenne et les pays voisins (2009-2013) (COM[2009] 569 final) et les plans d’actions successifs 2009-2013 et 2014-2016,
- ⑦ Vu la résolution du Parlement européen du 20 mai 2021 sur l’accélération des progrès et la lutte contre les inégalités en vue d’éliminer le sida en tant que menace pour la santé publique d’ici à 2030 (2021/2604[RSP]),
- ⑧ Vu la stratégie mondiale de lutte contre le virus de l’immunodéficience humaine 2026-2031 de l’ONUSIDA,
- ⑨ Vu les objectifs de lutte contre le virus de l’immunodéficience humaine pour 2030 de l’ONUSIDA,
- ⑩ Vu la résolution A/RES/75/284 adoptée le 8 juin 2021 par l’Assemblée générale des Nations unies et contenant la déclaration politique sur le VIH et le sida intitulée « Mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d’ici à 2030 »,
- ⑪ Vu la résolution A/RES/70/266 adoptée le 8 juin 2016 par l’Assemblée générale des Nations unies contenant la déclaration politique sur le VIH et le sida intitulée « Sur la voie rapide pour accélérer la lutte contre le VIH et mettre fin à l’épidémie de sida d’ici à 2030 »,
- ⑫ Vu la résolution A/RES/70/1 adoptée le 25 septembre 2015 par l’Assemblée générale des Nations unies intitulée « Transformer notre monde : le programme de développement durable à l’horizon 2030 », qui fait de la fin de l’épidémie de SIDA d’ici à 2030 une partie intégrante des objectifs de développement durable,

Commenté [SDdL-H1]: amdt n° 1

Commenté [SDdL-H2]: amdt n° 2

- ⑬ Vu la résolution WHA75.20 de l'Assemblée mondiale de la santé de l'Organisation mondiale de la santé, intitulée « Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles »,
- ⑭ Vu la stratégie française en santé mondiale 2023-2027,
- ⑮ Vu la déclaration de Marseille relative à la coopération internationale en matière de recherche et d'innovation présentée par la présidence française du Conseil de l'Union européenne le 8 mars 2022,
- ⑯ Considérant que la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) constitue un impératif de santé publique mondiale, l'infection ayant causé la mort de plus de 42 millions de personnes depuis sa découverte au début des années 1980 ;
- ⑰ Considérant que l'épidémie de SIDA demeure actuellement de grande ampleur, avec environ 40,8 millions de personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine dans le monde à la fin de l'année 2024, que 1,3 million de personnes ont contracté le virus en 2024 et que 630 000 personnes sont décédées de causes liées au virus de l'immunodéficience humaine cette même année ;
- ⑱ Considérant que plusieurs régions du monde connaissent une augmentation du nombre de nouvelles infections au virus de l'immunodéficience humaine, à savoir l'Europe de l'Est, l'Asie centrale, l'Amérique latine ainsi que le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord ;
- ⑲ Considérant que, en France, le virus de l'immunodéficience humaine demeure une préoccupation de santé publique majeure, avec environ 3 400 nouvelles contaminations estimées en 2024 et que, la même année, 5 100 personnes ont découvert leur séropositivité, dont une proportion significative à un stade tardif de l'infection ;
- ⑳ Considérant que dans l'Espace économique européen, regroupant les États membres de l'Union européenne et les États membres de l'Association européenne de libre-échange, l'incidence du virus de l'immunodéficience humaine demeure un enjeu sanitaire majeur, avec environ 24 164 nouveaux diagnostics de virus de l'immunodéficience humaine signalés en 2024 ;
- ㉑ Considérant que les avancées thérapeutiques majeures développées depuis les années 1990, notamment l'essor des traitements antirétroviraux, ont permis de réduire drastiquement la mortalité liée au virus de l'immunodéficience humaine et d'améliorer l'espérance de vie des personnes vivant avec le virus,

Commenté [SDdl-H3]: amdt n° 3

Commenté [SDdl-H4]: amdt n° 4

Commenté [SDdl-H5]: amdt n° 4

Commenté [SDdl-H6]: amdt n° 5

Commenté [SDdl-H7]: amdt n° 7

Commenté [SDdl-H8]: amdt n° 6

Commenté [SDdl-H9]: amdt n° 8

Commenté [SDdl-H10]: amdt n° 9

tandis que les traitements préventifs tels que la prophylaxie pré-exposition ou la prophylaxie post-exposition ont permis de limiter les transmissions ;

- ㉒ Considérant que des innovations récentes et des traitements préventifs injectables comme le lénacapavir, prophylaxie pré-exposition injectable administrée tous les six mois, avec une efficacité de plus de 95 %, pourraient réduire de manière considérable les nouvelles infections au virus de l'immunodéficience humaine, à condition qu'elles soient accessibles à tous et partout ;
- ㉓ Considérant que ces progrès scientifiques, combinés à un engagement international renforcé, offrent une réelle possibilité de mettre fin à l'épidémie d'ici à 2030, conformément aux objectifs fixés par l'ONUSIDA et l'Organisation mondiale de la santé,
- ㉔ Considérant que de nombreux pays, particulièrement en Afrique, où se concentrent près des deux tiers des personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine (25,6 millions de personnes environ) disposent de systèmes de santé fragiles, limitant leur capacité à assurer une prévention efficace, un dépistage généralisé et un accès équitable aux traitements, ce qui amplifie les inégalités et complique la lutte contre l'épidémie ;
- ㉕ Considérant que l'aide internationale est indispensable dans la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine, tant pour assurer l'accès universel aux traitements que pour soutenir les programmes de prévention, de recherche et de prise en charge, et que tout affaiblissement de cet engagement mondial pourrait mettre en péril les progrès réalisés jusqu'alors et aggraver l'épidémie à l'échelle planétaire ;
- ㉖ Considérant que l'annonce du retrait des États-Unis d'Amérique de l'Organisation mondiale de la santé ainsi que le gel des budgets des grandes institutions américaines de santé publique et de recherche, la suspension des programmes d'aide au développement de l'Agence des États-Unis pour le développement international ainsi que les restrictions imposées au plan d'urgence présidentiel de lutte contre le SIDA (*President's emergency plan for AIDS relief*) compromettent gravement les efforts internationaux de lutte contre l'épidémie de SIDA ;
- ㉗ Considérant que les États-Unis d'Amérique constituent le principal bailleur international de la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine, notamment par le plan d'urgence présidentiel de lutte contre le SIDA et leur contribution au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, pour un montant 100 milliards de dollars américains à ce jour ;

Considérant la diminution significative des contributions financières de plusieurs États européens et d'autres États partenaires en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA ;

Commenté [SDdL-H11]: amdt n° 10

28 Considérant que la réduction du plan d'urgence présidentiel de lutte contre le VIH ainsi que celle de la contribution des autres donateurs internationaux pourraient, selon les estimations d'ONUSIDA, entraîner une augmentation des nouvelles infections et compromettre les efforts visant à mettre fin au SIDA en tant que menace pour la santé publique, en ramenant de fait l'épidémie mondiale à sa situation de 2020 et en effaçant des années de progrès ;

Commenté [SDdL-H12]: amdt n° 11

29 1. Invite le Gouvernement à renforcer le leadership de la France dans la lutte mondiale contre le VIH/SIDA, en œuvrant pour le maintien de la mobilisation financière, notamment par le recours à des financements innovants, et en assumant un rôle politique à l'échelle internationale ;

30 2. Invite le Gouvernement à renforcer les actions coordonnées entre acteurs internationaux, afin de bâtir des systèmes de santé plus résilients et mieux préparés aux défis sanitaires futurs et d'éviter ainsi les effets déstabilisateurs de nouvelles épidémies, en rappelant que ce combat est un enjeu fondamental pour la sécurité globale ;

31 3. Appelle le Gouvernement à œuvrer aux échelons national et européen pour un renforcement de la mobilisation financière auprès des instances multilatérales impliquées dans la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine, notamment le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, ~~dont la reconstitution se tiendra à l'automne 2025 sous l'égide du Royaume Uni, de l'Afrique du Sud, de l'ONUSIDA et de l'Organisation mondiale de la santé~~. Le soutien des États européens, qui représentent une proportion équivalente aux États-Unis d'Amérique, premier contributeur du Fonds mondial et bailleur de l'ONUSIDA et de l'OMS, apparaît essentiel pour garantir la réalisation des objectifs mondiaux de lutte contre le SIDA ;

Commenté [SDdL-H13]: amdt n° 12

32 4. Invite le Gouvernement à réaffirmer, face aux annonces récentes de l'administration Trump et dans un contexte multilatéral en pleine évolution, les principes et valeurs fondamentaux de la coopération scientifique internationale, en agissant pour protéger les données scientifiques, accueillir les chercheurs empêchés, maintenir les collaborations scientifiques et soutenir les projets fragilisés, tout en garantissant que les avancées dans la lutte contre le VIH/SIDA ne soient pas compromises par des restrictions politiques ;

33 5. Invite l'Union européenne à faire du renforcement du financement de l'aide internationale pour la lutte contre le VIH/SIDA une priorité stratégique,

en mobilisant davantage les États membres, en renforçant les partenariats stratégiques et en encourageant des financements innovants. Un tel engagement vise à garantir un soutien essentiel aux personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine à travers le monde, à renforcer les outils et campagnes de prévention et à maintenir l'objectif de fin de l'épidémie d'ici à 2030 à portée de réalisation ;

- 34** 6. Invite la Commission européenne, au regard de l'évolution du contexte mondial, à replacer la lutte contre le VIH/SIDA ainsi que la promotion de la santé sexuelle et reproductive, de l'égalité d'accès aux soins et de la lutte contre les discriminations comme des priorités stratégiques en établissant un plan d'action ambitieux sur ces enjeux ;
- 35** 7. Appelle les présidences actuelles et futures du Conseil de l'Union européenne ainsi que le nouveau collège des commissaires européens à faire de la lutte contre le VIH/SIDA une priorité majeure, en l'inscrivant dans une mobilisation renforcée en faveur de la santé sexuelle et reproductive, de l'égalité d'accès aux soins et de la lutte contre les discriminations.

Délibéré en séance publique, à Paris, le 3 février 2026.

*La Présidente,
Signé : YAËL BRAUN-PIVET*