



associazione

Comunità Papa Giovanni XXIII

associazione internazionale di fedeli di diritto pontificio – www.apg23.org

Ente Ecclesiastico Civilemente Riconosciuto con D.P.R. n. 596/72  
Sede legale: Via Mameli, 1 - 47900 Rimini (RN)

Sede amministrativa: Via Valverde, 10/B - 47900 Rimini (RN)  
Tel. 0541/909700 - Fax 0541/909701

## **16° sessione ordinaria del Consiglio dei Diritti Umani**

**28/02 – 25/03 2011 - punto 2, Dibattito generale**

Dichiarazione congiunta presentata da: Caritas Internationalis (Confederazione Internazionale delle Caritas Cattoliche); Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII; International Catholic Child Bureau, Istituto Internazionale di Maria Ausiliatrice dei Salesiani di Don Bosco; International Volunteerism Organization for Women, Education and Development

### **Titolo:**

**Migliore accesso alla diagnosi e terapia per bambini affetti da HIV / AIDS -  
Commenti sulla relazione del Segretario Generale "La tutela dei diritti umani nel  
contesto di virus dell'immunodeficienza (HIV) e sindrome da immunodeficienza  
acquisita (AIDS)"**

Caritas Internationalis (Confederazione Internazionale delle Caritas Cattoliche) (CI); Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII (APG23); International Catholic Child Bureau (BICE), Istituto Internazionale di Maria Ausiliatrice dei Salesiani di Don Bosco (IIMA); International Volunteerism Organization for Women, Education and Development (VIDES)<sup>1</sup> accolgono con favore la relazione del Segretario Generale dal titolo "La tutela dei diritti umani nel contesto del virus dell'immunodeficienza umana (HIV) e sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ", che fornisce i risultati dettagliati dello studio analitico su HIV / AIDS in relazione ai diritti umani.

Le ONG sottoscritte notano con apprezzamento che, a seguito del contributo fatto durante la consultazione su "La tutela dei diritti umani nel contesto della immunodeficienza umana Virus (HIV) e sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ", tenutasi il 25 ottobre 2010, è stato fatto un riferimento specifico, nella relazione sopra menzionata, ai diritti dei bambini che vivono con l'HIV, e, in particolare, alla necessità urgente di bambini che vivono con HIV e con la coinfezione 'HIV/TB l'accesso ai test e cure adeguate ai loro bisogni.

In tutto il mondo, i bambini rappresentano il 18% dei decessi HIV-correlati e il 15% delle infezioni da HIV ogni anno.

---

<sup>1</sup> - In collaborazione con Edmund Rice International.



associazione

Comunità Papa Giovanni XXIII

associazione internazionale di fedeli di diritto pontificio – [www.apg23.org](http://www.apg23.org)

**Ente Ecclesiastico Civilemente Riconosciuto** con D.P.R. n. 596/72 **Sede amministrativa:** Via Valverde, 10/B - 47900 Rimini (RN)  
**Sede legale:** Via Mameli, 1 - 47900 Rimini (RN) **Tel.** 0541/909700 - **Fax** 0541/909701

Oggi, si stima che 2,5 milioni di bambini vivono con l'HIV e 730.000 hanno urgente bisogno di terapia antiretrovirale (ART), che solo 275.000 circa attualmente ricevono. Nel 2009, solo il 6% dei bambini nati da donne che vivono con l'HIV in paesi a basso e medio reddito sono stati sottoposti a test nei primi due mesi di vita.

La mortalità di un paziente pediatrico non trattato è molto alto durante i primi 2 anni di vita. Infatti, il 50% dei bambini affetti da HIV che non sono trattati muoiono prima del secondo anno di età<sup>2</sup>. Il tasso di mortalità dei bambini che vivono con l'HIV raggiunge l'80% entro i 5 anni di età<sup>3</sup>.

Pur riconoscendo che gli sforzi nazionali e internazionali hanno portato a importanti progressi nel numero di bambini che ricevono ART, è tuttavia evidente che quei bambini attualmente in trattamento rappresentano ancora solo una piccola percentuale di chi ne ha bisogno.

Inoltre, riconosciamo gli impegni assunti dagli Stati, nonché da parte della società civile, a fornire alle donne in gravidanza con l'accesso alle cure prenatali, anche informazione, consulenza e, se necessario, altre cure HIV-correlate al fine di ridurre la trasmissione madre-figlio dell'HIV (PMTCT), per aumentare la disponibilità e l'accesso a cure efficaci per le donne e bambini che vivono con l'HIV, così come per garantire interventi efficaci per le donne che vivono con l'HIV. Tali misure dovrebbero includere, tra gli altri, la consulenza e test volontari e confidenziali, l'accesso al trattamento, in particolare la terapia antiretrovirale di lunga vita e, se è il caso, sostituti del latte materno e la possibilità di trattamenti continuativi. <sup>4</sup>Tuttavia, resta il fatto tragico che il 90% di bambini infetti da HIV sono nati da madri che non sono mai state testate e non ha mai ricevuto la profilassi PMTCT.

Gli ostacoli di accesso alla diagnosi e una terapia appropriate di bambini che vivono con l'HIV o con co-infezione HIV/TB, e ai mezzi di prevenzione della trasmissione verticale del virus HIV da donne in gravidanza che vivono con il virus sono molti e vari. Prima di tutto, elevati livelli di stigmatizzazione rendono le donne riluttanti a sottoporsi al test volontario e a consulenza in caso di risultato positivo del test, i mariti e altri membri della famiglia spesso reagiscono negativamente e anche violentemente alla notizia. In secondo luogo, vi è ancora la mancanza di reperibilità di combinazioni a dose fissa di farmaci antiretrovirali per bambini, e i test per la diagnosi precoce sono ancora troppo costosi. In terzo luogo, i sistemi sanitari nei paesi in via di sviluppo, specialmente nell'Africa sub-Sahariana, dove la prevalenza dell'HIV è significativamente più alta che in altre

<sup>2</sup> - Kellerman S, Essajee S, (July 2010) HIV testing for children in resource-limited settings: what are we waiting for?, PLoS Medicine Volume 7/ Issue 7/e1000285; UNICEF (2009), Children and AIDS, 4th Stocktaking Report 2009, New York: UNICEF; UNAIDS (2009) Report on the global HIV/AIDS epidemic 2009, New York: UNAIDS; WHO, UNAIDS, UNICEF (2009) Towards universal access: Scaling up priority HIV/AIDS interventions in health sector: Progress report 2009, Geneva: WHO, UNAIDS, UNICEF.

<sup>3</sup> - Kellerman S, Essajee S, (July 2010) HIV testing for children in resource-limited settings: what are we waiting for?, PLoS Medicine Volume 7/ Issue 7/e1000285; Newell ML, Brahmabhatt H, Ghys PD (2004) Child mortality and HIV infection in Africa: a review, AIDS 18 Suppl 2; S27-34.

<sup>4</sup> A/RES/60/262 (2006), Dichiarazione politica sull'HIV / AIDS, la risoluzione adottata dall'Assemblea generale del 27.



associazione

# Comunità Papa Giovanni XXIII

associazione internazionale di fedeli di diritto pontificio – [www.apg23.org](http://www.apg23.org)

**Ente Ecclesiastico Civilmente Riconosciuto** con D.P.R. n. 596/72  
**Sede legale:** Via Mameli, 1 - 47900 Rimini (RN)

**Sede amministrativa:** Via Valverde, 10/B - 47900 Rimini (RN)  
**Tel.** 0541/909700 - **Fax** 0541/909701

parti del mondo, sono molto fragili e mancano di personale specializzato. L'HIV ha aggravato tali situazioni già difficili.

Tutti questi ostacoli richiedono un'azione immediata ed efficace da tutti i membri del Consiglio dei Diritti Umani, con gli Stati firmatari della Convenzione sui diritti del fanciullo (CRC) e da tutti i soggetti interessati di rilievo, comprese le società farmaceutiche e non, i produttori, gli enti delle Nazioni Unite, altre organizzazioni internazionali, le ONG e le persone che vivono con l'HIV.

Inoltre, le ONG sottoscritte desiderano richiamare l'attenzione sulla complessa situazione socio-economica delle persone che vivono con l'HIV come un elemento essenziale nella determinazione di cure efficaci e della speranza per la sopravvivenza. La mancanza di accesso al cibo e all'acqua potabile può presentare un notevole ostacolo sia per l'effettivo accesso che per l'uso dei farmaci. Se si chiedesse ad una donna sieropositiva africana che vive in uno slum perché lei e i suoi bambini non si avvalgono di farmaci anti-retrovirali salvavita, molto probabilmente risponderrebbe che, se fosse costretta a scegliere tra cibo e medicine, lei sceglierebbe il cibo. E, anche se avesse accesso al cibo, dovrebbe spendere il poco denaro che ha per il trasporto necessario a raggiungere una clinica a distanza. E probabilmente dovrebbe trascorrere tutta la giornata in attesa, per incontrare un operatore sanitario che, alla fine, può semplicemente darle una ricetta per comprare una medicina, che lei non può permettersi comunque.

Pertanto, è necessario considerare l'accesso alla medicina nel contesto più ampio dei determinanti sociali della salute e da tenere a mente che i diritti umani sono interconnessi e si rinforzano reciprocamente.

Alla luce delle considerazioni sopra citate, le ONG sottoscritte presentano le seguenti raccomandazioni ai governi:

- Render conto delle azioni intraprese per garantire l'accesso ai farmaci per i bambini che vivono con l'HIV nelle relazioni nazionali trasmesse al Comitato dei diritti del fanciullo e alla Universal Periodic Review;
- Investire in meccanismi di finanziamento innovativi che mirino a promuovere la ricerca e lo sviluppo di farmaci e test pediatrici (in particolare combinazioni pediatriche a tripla dose fissa adattata per i bambini che vivono in contesti poveri) e che mirino a permettere ulteriore accesso a prezzi accettabili ai farmaci nei paesi in via di sviluppo su una base sostenibile e prevedibile;
- Negoziare con le industrie farmaceutiche per rendere le medicine per uso pediatrico necessarie disponibili in loco al costo più basso possibile;



associazione

# Comunità Papa Giovanni XXIII

associazione internazionale di fedeli di diritto pontificio – [www.apg23.org](http://www.apg23.org)

**Ente Ecclesiastico Civilmente Riconosciuto** con D.P.R. n. 596/72  
**Sede legale:** Via Mameli, 1 - 47900 Rimini (RN)

**Sede amministrativa:** Via Valverde, 10/B - 47900 Rimini (RN)  
**Tel.** 0541/909700 - **Fax** 0541/909701

- Sviluppare Liste Nazionali di Medicine Essenziali per Bambini che includono combinazioni fisse a dosi pediatriche sia per l'HIV che per la tubercolosi;
- Affrontare seriamente i determinanti di salute che influenzano negativamente l'accesso ai farmaci per i bambini con l'HIV e per tutti i bambini;
- Aumentare gli sforzi per raggiungere gli MDG's 4 e 5, rispettando degli impegni precedentemente presi a finanziare completamente l'assistenza sanitaria di base per donne e bambini e per sostenere i finanziamenti per la piani di salute nazionali basati su un approccio di assistenza sanitaria primaria;
- Lavorare per prevenire e garantire che gli accordi sui diritti di proprietà intellettuale, come TRIPS, non minino l'accesso ai farmaci essenziali, a farmaci salvavita prolunga vita e ai vaccini.