



Assemblée générale

Cinquante-cinquième session

50^e séance plénière

Jeudi 2 novembre 2000, à 15 heures

New York

Documents officiels

Président : M. Holkeri (Finlande)

La séance est ouverte à 15 heures.

Point 179 de l'ordre du jour

Examen du problème du virus de l'immunodéficience humaine et du syndrome d'immunodéficience acquise sous tous ses aspects

Rapport de la Cinquième Commission (A/55/529)

Projet de résolution (A/55/L.13)

Le Président (*parle en anglais*) : Je rappelle aux membres qu'à la 100^e séance plénière de sa cinquante-quatrième session, le 5 septembre 2000, l'Assemblée générale, avant d'adopter le projet de résolution A/54/L.88/Rev.1 portant également sur la question du VIH/sida, avait été informée par le représentant du Secrétariat que le Comité consultatif pour les questions administratives et budgétaires n'ayant pu se réunir car la cinquante-quatrième session de l'Assemblée générale devait se conclure ce même jour, les incidences sur le budget-programme du projet de résolution A/54/L.88/Rev.1 seraient présentées pour examen et décision par l'Assemblée générale à sa cinquante-cinquième session.

À cet égard, un rapport de la Cinquième Commission a été distribué en tant que document publié sous la cote A/55/529.

Puis-je considérer que l'Assemblée générale souhaite prendre note du document A/55/529?

Il en est ainsi décidé.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole au représentant de l'Ukraine, qui va présenter le projet de résolution A/55/L.13.

M. Yel'chenko (Ukraine) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de présenter à l'Assemblée générale le projet de résolution intitulé « Examen du problème du virus de l'immunodéficience humaine et du syndrome d'immunodéficience acquise sous tous ses aspects », qui figure dans le document A/55/L.13. Je suis heureux d'annoncer que ce projet de résolution a été parrainé par plus de 70 délégations représentant toutes les régions du monde. Depuis la publication du projet de résolution, les pays suivants se sont également portés coauteurs de ce projet : Afrique du Sud, Algérie, Allemagne, Andorre, Antigua-et-Barbuda, Australie, Bahamas, Bangladesh, Bélarus, Belgique, Brésil, Burkina Faso, Canada, Cap-Vert, Chili, Chypre, Colombie, Costa Rica, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, États-Unis d'Amérique, Ex-République yougoslave de Macédoine, Fidji, France, Jamahiriya arabe libyenne, Ghana, Guatemala, Indonésie, Italie, Japon, Kazakhstan, Lesotho, Luxembourg, Malawi, Malte, Maroc, Mexique, Monaco, Mongolie, Nigéria, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Qatar, République de Corée, République tchèque, République-Unie de Tanzanie, Roumanie, Royaume-Uni, Saint-

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et l'interprétation des autres déclarations. Les rectifications ne doivent porter que sur les textes originaux des interventions. Elles doivent être indiquées sur un exemplaire du procès-verbal, porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être adressées au Chef du Service de rédaction des procès-verbaux de séance, bureau C-178. Les rectifications seront publiées après la clôture de la session dans un rectificatif récapitulatif.

Marin, Sénégal, Singapour, Slovénie, Suède, Suriname, Thaïlande, Togo, Trinité-et-Tobago et Tunisie.

Je voudrais saisir cette occasion pour exprimer notre sincère reconnaissance aux coauteurs de ce projet, ainsi qu'à toutes les délégations dont la participation constructive aux consultations officieuses a permis d'aboutir au texte de consensus qui fait l'objet de ce projet de résolution.

Je tiens à souligner que le VIH/sida est sans aucun doute une épidémie de portée mondiale, dont les multiples conséquences humaines et sociales dépassent de loin le seul domaine de la santé. Le problème du VIH/sida a déjà fait l'objet de débats à différents niveaux, y compris ceux des chefs d'État des pays développés et des pays en développement, du Secrétaire général, du Conseil économique et social et du Conseil de sécurité. Il est encourageant de constater que cette attention accrue qui est portée au problème du sida a commencé à porter des fruits.

En même temps, il est clair que ce n'est que grâce aux efforts concertés et coordonnés de la communauté internationale que nous pourrions lutter efficacement contre le problème du VIH/sida. Mon pays, également touché par cette épidémie qui s'est répandue à un rythme alarmant ces dernières années et qui, d'après certaines évaluations, pourrait mener à la perte de non moins de 2,1 millions de personnes d'ici à 2016, est fermement convaincu qu'il est grand temps que l'ONU élabore un programme d'action de grande envergure contre cette pandémie. L'Assemblée générale doit jouer un rôle central pour résoudre ce problème qui préoccupe le monde entier.

Le projet de résolution dont nous sommes saisis doit permettre à l'Assemblée générale d'apporter une contribution décisive aux efforts que mène la communauté internationale pour lutter contre le sida en organisant une session extraordinaire qui, conformément à ce projet, aurait lieu à New York du 25 au 27 juin 2001.

Dans le projet de résolution A/55/L.13, l'Assemblée générale témoigne de la vive inquiétude de la communauté internationale face à la propagation rapide du virus de l'immunodéficience humaine qui a déjà infecté des millions de personnes dans le monde et face à l'augmentation consécutive du nombre de personnes atteintes du syndrome d'immunodéficience acquise, et elle demande instamment aux États Membres et aux observateurs de se faire représenter à la session extraordinaire au niveau politique le plus élevé en vue

de lancer une action mondiale visant à renforcer la coordination et à intensifier les efforts déployés au niveau national, régional et international pour s'y attaquer de façon systématique.

Dans ce projet, l'Assemblée confirme que la session extraordinaire sera ouverte à la participation de tous les États Membres et observateurs de l'Organisation des Nations Unies, conformément à la pratique suivie, et elle envisage les modalités de la session extraordinaire et de sa phase préparatoire.

Dans ce document, l'Assemblée encourage toutes les entités du système des Nations Unies, y compris les programmes, les fonds, les institutions spécialisées et les commissions régionales, à participer activement aux activités préparatoires et à se faire représenter au plus haut niveau à la session extraordinaire, y compris en faisant des exposés sur les meilleures pratiques et les différentes expériences de lutte contre le problème du VIH/sida, et elle invite les organes et organismes régionaux ainsi que les commissions régionales à faire profiter les préparatifs et la session extraordinaire des résultats des initiatives régionales, sous-régionales et mondiales portant sur tout un éventail de questions concernant le VIH/sida.

Dans ce projet, l'Assemblée prie également le Secrétaire général de prendre les dispositions administratives nécessaires pour convoquer cette session extraordinaire et de mettre à la disposition des participants, en temps voulu, toute la documentation utile pour la session extraordinaire.

Enfin, je voudrais exprimer le voeu sincère que ce projet de résolution A/55/L.13 reçoive le plus large appui possible et soit adopté par consensus. Nous sommes fermement convaincus que la contribution qui sera apportée par la session extraordinaire de l'Assemblée générale aux efforts que fait la communauté internationale pour lutter contre le VIH/sida donnera l'impulsion voulue pour permettre le lancement d'une étape qualitativement nouvelle dans le combat qui est mené à l'échelle internationale pour lutter contre cette épidémie.

Mme Thurman (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Merci, Monsieur le Président, de présider ces importantes délibérations. Je tiens également à remercier sincèrement mes collègues ukrainiens qui ont dirigé le processus d'où est issu le projet de résolution pleinement satisfaisant que nous examinons, ainsi que le Programme commun des Nations Unies sur le

VIH/sida (ONUSIDA) pour l'appui considérable qu'il apporte aux États Membres.

Je suis honorée de prendre la parole dans le débat d'aujourd'hui sur ce projet de résolution historique sur le VIH/sida. Il n'y a pas de question internationale plus importante. Après 20 ans de réaction internationale timide et embarrassante à cette pandémie, nous avons procédé à un retournement historique de la situation. Cette année, les Membres ont fait plus de progrès à l'ONU sur le VIH/sida que jamais auparavant, et nous avons aussi enregistré des progrès considérables dans la réaction du Gouvernement des États-Unis.

L'ONU a commencé l'an 2000 avec la première séance du nouveau millénaire du Conseil de sécurité consacrée au VIH/sida et présidée par le Vice-Président Gore. On ne saurait l'imaginer, mais au cours des milliers de séances du Conseil, on n'avait jamais parlé de la maladie qui tue le plus de personnes en Afrique. À cette séance le Vice-Président Gore nous a rappelé ce qui suit :

« L'ampleur de la crise en Afrique est peut-être plus vaste, les infrastructures plus faibles et la population plus pauvre, mais la menace est réelle pour tous les peuples et toutes nations, où que l'on se trouve sur la terre.

Aucune frontière ne saurait empêcher le sida de passer. Le sida ignore toutes les lignes de division habituelles. Nous nous devons à nous-mêmes et aux autres de nous engager au maximum à agir contre le sida à l'échelle mondiale, notamment là où le fléau fait le plus de ravages. »
(S/PV. 4087, p. 6)

Cette séance a été suivie en mars par une de collaboration sans précédent entre le Conseil économique et social et le Conseil de sécurité. En juillet, le Conseil de sécurité a de nouveau lancé un défi aux nombreux pessimistes et a adopté une résolution qui a directement considéré le VIH/sida dans l'optique de la sécurité internationale. En fait, le Conseil de sécurité a accepté de ne jamais plus adopter une résolution sur une mission de maintien de la paix qui ne contienne pas un passage visant explicitement à protéger de la maladie nos Casques bleus et les communautés qu'ils servent.

Aujourd'hui, nous prévoyons la tenue d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la lutte contre ce fléau. Mon gouvernement a fait cette année des progrès importants cette année dans la

lutte contre le VIH. Nous avons reconnu que le terrain couvert et les dégâts causés par cette pandémie sont énormes – pas seulement en Afrique, mais en Asie, en Amérique du Sud et dans le monde entier. Elle représente une menace claire à la sécurité internationale. Dans ce processus, le Président Clinton m'a demandé, en tant que directrice de toutes les activités menées par les États-Unis concernant le VIH/sida, d'être son envoyée personnelle pour mettre en place une coopération internationale dans le domaine du sida.

Le Président Clinton a utilisé le pouvoir que lui confère ses fonctions pour promulguer un décret aux termes duquel les États-Unis ne prendront plus de mesures contre les pays les plus touchés par l'épidémie de VIH qui décident d'importer ou de fabriquer des versions peu coûteuses des médicaments essentiels contre le VIH/sida brevetés aux États-Unis.

Le Gouvernement des États-Unis a couronné ces efforts cruciaux en faisant plus que tripler en l'espace d'une année les fonds affectés au niveau international à la lutte contre le HIV, et les a portés à un total supérieur à 400 millions de dollars. La donation des États-Unis est maintenant supérieure à l'ensemble des dons faits en 1998 par toutes les nations pour le VIH, dont le total était de 350 millions de dollars. Les États-Unis sont au premier rang des fournisseurs internationaux d'aide pour le VIH/sida, mais nous devons – comme tous les autres pays du monde – faire encore beaucoup plus.

Il y a encore d'autres bonnes nouvelles : le Congrès vient d'approuver 435 millions de dollars pour l'allègement de la dette. Le montant total que les États-Unis prévoient d'affecter à l'allègement de la dette sera de 920 millions de dollars en trois ans, ce qui permettra de remettre à 33 pays plus de 3,5 milliards de dollars de dette. Ce financement des États-Unis permettra également de les aider à alléger de près de 90 milliards de dollars leur dette envers d'autres pays. Nous avons respecté scrupuleusement nos engagements, jusqu'au dernier centime.

Bien entendu, cet allègement de la dette signifie que des milliards de dollars seront maintenant disponibles dans les budgets des pays les plus touchés par le VIH/sida. Cela leur permettra d'investir davantage dans la santé et les programmes sociaux afin de combattre la maladie et de s'occuper plus efficacement d'autres questions de développement.

Ce sont là les fruits du programme d'éducation mondial auquel nous avons tous participé. Il a fallu beaucoup de temps, mais finalement nous avons amélioré la sensibilisation à ce désastre sans précédent. Nous avons dépassé les débats sur la question de savoir si le sida représentait ou non une menace légitime à la sécurité. Nous avons triomphé des sceptiques qui disaient que le sida n'est pas assez important pour que le Conseil de sécurité s'en préoccupe, qu'il ne représente pas une véritable menace, que c'est simplement un problème de santé, que c'est un problème pour les médecins, non pour les diplomates. Nous avons triomphé des adversaires qui disaient que le sida ne représentait pas un problème dans leur pays, que c'était le problème de quelqu'un d'autre.

Mais, maintenant, le travail véritable commence. Nous devons maintenir l'élan que nous avons acquis et tirer profit de ces petites victoires. C'est pourquoi des séances comme celle d'aujourd'hui sont si importantes et c'est pourquoi la session extraordinaire de l'Assemblée générale que nous sommes en train d'approuver est si importante. Ce projet de résolution signifie que nous ne pouvons plus retourner à l'ignorance. Nous avons garanti que nos successeurs, quels qu'ils soient, continueront de lutter contre le VIH/sida.

La session extraordinaire de l'Assemblée générale dont nous approuverons la tenue pourrait être un autre tournant de l'histoire. Cette année, le monde est passé de la dénégation persistante à un appel insistant à l'action. À la session extraordinaire, dans huit mois seulement, nous pourrions passer un niveau d'action intense qui est nécessaire pour vaincre le VIH/sida. Mais à condition, comme le demande ce projet de résolution, que les 189 États Membres se consacrent tous à élaborer une déclaration ferme d'engagement politique et qu'ils l'appuient ensuite.

Le monde n'a pas besoin de davantage de rhétorique creuse, et nous ne devons pas permettre qu'il y en ait. Une telle déclaration devrait nous engager, par exemple, à commencer par reconnaître que les efforts passés et présents n'ont pas été suffisants. Pour espérer renverser ce courant terrible, nous devons intensifier la réaction mondiale. Nous devons être honnêtes quant au caractère modeste de ce que nous faisons réellement. L'ONUSIDA a déterminé qu'un investissement d'au moins 3 millions de dollars par an sera nécessaire pour établir un programme efficace de prévention et de soins fondamentaux, en Afrique seulement. Et, l'année der-

nière, les dépenses collectives dans ce sens n'ont atteint que le dixième de ce montant.

Nous devons reconnaître qu'il y a 35 millions de personnes qui vivent actuellement avec le VIH, et elles ne doivent pas être oubliées – des solutions mondiales doivent comprendre les solutions pour toutes ces personnes. Toutes les nations doivent créer des stratégies nationales réalistes de prévention et de traitement du VIH/sida qui s'intègrent dans un cadre international. Et toutes les nations – riches ou pauvres, ravagées ou seulement touchées par le sida – doivent prendre des engagements financiers annuels pour combattre le VIH/sida. À mesure que nous accroissons et coordonnons mieux les efforts des donateurs, ces engagements doivent pouvoir être soumis à l'examen du monde entier. Ils doivent être signalés à l'ONUSIDA de façon transparente et compréhensible. Ainsi que le Vice-Président Gore l'a dit à la séance historique du Conseil de sécurité en janvier,

« Il existe de nombreuses initiatives louables de lutte contre le sida de par le monde. Mais elles ne représentent encore pour l'essentiel que des efforts isolés, sans lien solide entre elles. Nous devons ensemble regrouper les initiatives séparées des organisations locales, nationales, régionales et mondiales afin de tirer le meilleur parti de leur synergie et de leurs résultats. » (*ibid.*, p. 8)

Et, en tant que gouvernements, nous devons entreprendre des politiques qui permettront d'effacer la honte liée au VIH/sida et de protéger les droits des séropositifs et de leurs familles.

Je remercie l'Assemblée et je la félicite d'être allée si loin. Je suis persuadée que les États-Unis, ainsi que nous tous ici présents, continuerons notre lente marche vers la suppression définitive du VIH/sida. Je terminerai avec une observation faite récemment par le Président Clinton au Président Obasanjo du Nigeria,

« Rappelons-nous une chose... Le sida peut être évité à 100 % – si nous voulons nous y attaquer de façon ouverte et honnête. Dans tous les pays, dans toutes les cultures, c'est difficile, c'est douloureux, en tout cas, c'est embarrassant de parler des questions qui sont liées au sida. Mais est-il plus difficile de parler de ces choses que de regarder un enfant mourir du sida alors que nous aurions pu faire quelque chose pour l'empêcher? Est-il plus difficile d'en parler que de consoler un enfant dont la mère est décédée? Nous devons

briser le silence concernant les modes de propagation et de prévention de cette maladie. Et nous devons lutter contre le sida, non pas contre les sidéens. Ce sont nos amis et nos alliés. »

Rappelez-vous : si nous ne le faisons pas, qui le fera?

M. Escanero (Mexique) (*parle en espagnol*) : Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et le syndrome d'immunodéficience acquise (sida) constituent une pandémie d'impact mondial qui met en péril les espérances et l'existence même de millions d'êtres humains et de familles. Sans aucun doute, ce mal constitue l'un des défis les plus graves auxquels nous sommes confrontés au début de ce nouveau siècle.

Dans la Déclaration du millénaire, qui met en relief les priorités du développement et l'élimination de la pauvreté, nos chefs d'État et de gouvernement se sont engagés à arrêter et à inverser d'ici à 2015 la propagation de cette maladie. Ils ont souligné l'importance de venir en aide aux enfants rendus orphelins par ce fléau.

Dans le contexte de ce noble objectif, la Ministre des affaires étrangères du Mexique et les femmes secrétaires et ministres des affaires étrangères de 12 autres nations du monde ont lancé un appel à la communauté internationale afin qu'elle offre son aide et sa solidarité à l'ONUSIDA et qu'elle entreprenne avec la plus grande détermination l'effort collectif nécessaire pour vaincre ce fléau mondial.

La pandémie du VIH/sida est un défi qui dépasse la capacité de toute nation ou de toute entité qui agirait isolément. Son impact le plus grave est concentré dans les pays en développement, ce qui rend la tâche encore plus complexe.

Cela est particulièrement évident dans l'épicentre actuel de la pandémie, l'Afrique, mais la gravité du problème s'étend à tous les recoins de la planète. C'est pourquoi nous invitons tous les membres de cette organisation à mobiliser les ressources humaines et financières suffisantes, avec l'aide des donateurs, des institutions financières internationales et du secteur privé, afin de redoubler d'efforts pour combattre le VIH/sida en Afrique et également au niveau mondial. Dans ce contexte, il est toujours crucial de renforcer notre appui aux travaux de l'ONUSIDA.

Le VIH/sida est un problème de santé qui montre à l'évidence combien il est important de faire participer

les secteurs les plus divers de la société dans le cadre d'un effort coordonné, au plan tant national qu'international.

Il nous faut planifier et agir de façon intégrée dans tous les aspects des soins de santé, ce qui implique le renforcement des activités de prévention, tout comme de veiller à la disponibilité suffisante et constante de médicaments, à la formation du personnel médical, et à l'infrastructure nécessaire au suivi des cas et à la surveillance épidémiologique, entre autres tâches indispensables.

M. Al-Ashtal (Yémen), Vice-Président, assume la présidence.

La lutte contre le VIH/sida met en évidence la nécessité impérieuse de tirer parti des progrès scientifiques et technologiques au bénéfice du développement partagé, en veillant de façon équilibrée aussi bien aux mesures d'incitation requises pour l'innovation technologique qu'aux priorités du développement social. Il est urgent d'assurer aux pays en développement l'accès aux soins et au traitement que nécessite le VIH/sida. À cet effet, nous devons optimiser l'effort des gouvernements nationaux, des associations à but non lucratif, des donateurs multilatéraux ou bilatéraux, ainsi que du secteur privé, pour obtenir une réduction des prix internationaux des médicaments, qui rendra le traitement accessible à toutes les personnes atteintes.

Conformément à notre conviction que la coopération internationale est un axe fondamental de la lutte contre cette pandémie, le Mexique a coopéré et soutenu l'ONUSIDA à différents niveaux, y compris notre participation zélée aux activités de coopération horizontale avec l'Amérique latine et les Caraïbes, ainsi qu'à la promotion de la coopération avec l'Amérique centrale et les Caraïbes pour renforcer les capacités institutionnelles permettant d'intégrer la dimension du VIH/sida dans les programmes de migration communs et de former un réseau de conseillers en planification stratégique.

Le Mexique fait fonction de centre de coopération de l'ONUSIDA et a fait partie du Conseil de coordination de l'ONUSIDA depuis sa création. Notre appui au Programme, que nous avons eu l'honneur de présider en 1999, ne s'est jamais démenti.

En confirmant l'engagement du Mexique de participer à cette grande entreprise de coopération internationale pour combattre ce fléau mondial, nous for-

mons des vœux afin que la session extraordinaire de l'Assemblée générale qui sera consacrée à l'examen des problèmes du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome d'immunodéficience acquise (sida) sous tous leurs aspects se traduise par des initiatives concrètes visant à coordonner et intensifier les mesures internationales destinées à les combattre.

C'est dans cet esprit que le Mexique s'est porté coauteur du projet de résolution A/55/L.13.

M. Kpotsra (Togo) : Ma délégation se réjouit tout particulièrement de ce qu'à la suite du Conseil de sécurité, l'Assemblée générale a décidé de se saisir de la question du VIH/sida.

Après l'adoption de sa résolution 54/283, le débat initié ce jour témoigne de ce que l'Assemblée s'est désormais engagée dans ce qui me paraît être la bonne direction, celle qui consiste à tout mettre en œuvre pour tenter de juguler les ravages de la pandémie du VIH/sida, l'un des grands défis auxquels la communauté internationale a à faire face de nos jours.

En effet, ainsi que l'indique le Secrétaire général dans son rapport adressé au Sommet du millénaire et dans celui présenté sur l'activité de l'Organisation, la pandémie VIH/sida détruit le tissu économique et social des pays gravement touchés et y constitue l'une des causes principales de mortalité.

Les statistiques qu'avance l'ONUSIDA sont effarantes à cet égard, puisqu'il estime à 34,3 millions le nombre d'adultes et d'enfants séropositifs ou malades du sida dans le monde, tout en indiquant que la pandémie a déjà décimé 18,8 millions de personnes infectées.

Le continent africain se trouve, une fois encore, hélas, à la tête du peloton des régions les plus durement touchées. À elle seule, l'Afrique compte environ 24,5 millions de sidéens, soit 70 % des personnes atteintes à travers le monde. Les conséquences désastreuses qui résultent de cette situation se passent de commentaire. En un mot, l'Afrique se meurt.

En raison des ravages qu'elle provoque dans les pays gravement touchés et compte tenu des conséquences sociales et économiques désastreuses qu'elle entraîne nécessairement, la pandémie du VIH/sida doit normalement constituer l'un des domaines prioritaires où l'action de la communauté internationale doit traduire l'élan de solidarité abondamment évoqué lors du Sommet du millénaire.

Ma délégation se félicite des initiatives encourageantes qui continuent de se manifester sur la question. On notera, dans ce contexte, qu'en 1999, l'Assemblée générale a préconisé, lors de son examen quinquennal de la suite donnée à la Conférence internationale sur la population et le développement, que la communauté internationale s'emploie, d'ici à 2005, à réduire de 25 % les cas d'infection parmi les personnes âgées de 15 à 26 ans dans les pays gravement touchés.

Pour sa part, le Conseil de sécurité a, pour la première fois en janvier 2000, organisé, un débat public essentiellement axé sur le problème du VIH/sida qui tue plus de personnes que n'en causent les conflits armés. Cette réunion visait, selon ses initiateurs, à attirer l'attention de la communauté internationale sur les proportions alarmantes prises par cette pandémie en Afrique, situation qui exige dorénavant une prise de conscience et une stratégie communes ainsi que des ressources appropriées et l'intervention des Gouvernements, des milieux d'affaires, des organisations intergouvernementales et non gouvernementales.

Plus récemment, a été organisée à Durban, en Afrique du Sud, la treizième Conférence mondiale sur le VIH/sida, réunion au cours de laquelle les participants ont fait le point de la situation en ce qui concerne en particulier l'état d'avancement de la pandémie et les mesures à prendre pour l'enrayer.

Outre les actions déployées au plan gouvernemental, à l'avant-garde desquelles se trouvent la France et les États-Unis d'Amérique, d'autres initiatives sont menées par l'ONUSIDA, en collaboration avec des institutions et agences du système des Nations Unies dont l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues (PNUCID) et la Banque mondiale, actions qui concourent toutes à trouver des solutions au mal.

De toute évidence, la sensibilisation des opinions nationale et internationale a déjà atteint une phase avancée, il est davantage question maintenant de concrétiser nos engagements. Il est maintenant question de passer aux actes.

Passer aux actes, c'est s'employer effectivement et efficacement à arrêter la propagation du VIH/sida et à inverser la tendance actuelle. En d'autres termes, il est d'une nécessité impérieuse que des mesures concrètes soient prises sans délai pour mettre les médicaments existant à la portée des personnes infectées, dont le plus grand nombre se trouvent dans les pays du Sud, et pour aider les pays durement touchés à se doter des capacités requises afin de freiner la propagation de la pandémie du VIH/sida et d'autres maladies infectieuses.

Pour sa part, l'Afrique s'est déjà engagée, en dépit de l'indigence de ses moyens, dans la recherche des voies et moyens à même de lui permettre de venir à bout de la pandémie du VIH/sida. Ainsi, la Conférence régionale de l'OMS, tenue à Ouagadougou en juin 2000, s'est révélée un forum où les problèmes de santé en Afrique, en particulier ceux liés au VIH/sida, ont été abordés par les Ministres de la santé des États africains.

Ce fut dans cette foulée que la trente-sixième session ordinaire de la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de l'Organisation de l'unité africaine, tenue à Lomé en juillet 2000, a décidé, entre autres choses, d'organiser à Abuja, en 2001, un sommet africain sur le problème du VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses.

Cette décision témoigne de la détermination de l'Afrique à mettre cette question au centre des priorités du continent. Elle vise également à susciter, au sein de la communauté internationale, un véritable partenariat destiné à mobiliser des ressources financières adéquates pour la lutte contre la pandémie du VIH/sida en Afrique et à venir en aide, notamment, aux orphelins du VIH/sida, aux enfants vulnérables et aux personnes infectées.

Avant de conclure mon propos, j'aimerais souligner qu'il importe que la session extraordinaire de l'Assemblée générale envisagée examine vraiment à fond et sous tous ses aspects le problème du VIH/sida. Tout doit être mis en oeuvre pour que cette session débouche sur l'adoption d'une déclaration ferme, précise, concrète en ce qui concerne les mesures préconisées, en somme tournée vers l'action.

M. Jayanama (Thaïlande) (*parle en anglais*) : Permettez-moi de vous dire combien je suis heureux de vous voir, Monsieur le Président, présider cette séance plénière de l'Assemblée générale sur cette importante

question. Je sais que, sous votre sage direction, notre session arrivera à une conclusion productive et de réelle portée.

Avec 34,3 millions de personnes infectées par le VIH/sida à la fin de 1999, le chagrin indicible et la perte irréversible de millions d'adultes et d'enfants, nous montrent combien le VIH/sida représente une menace directe pour le bien-être des peuples du monde. Il a infligé d'énormes fardeaux socioéconomiques et tué plus de personnes dans le monde que les armes de destruction massive. Il a privé les enfants de leurs parents, les familles de leurs êtres chers et les sociétés de leurs ressources, en particulier des jeunes adultes, qui constituent la main-d'oeuvre principale du développement.

Le VIH/sida ne connaît pas de frontières et son atteinte s'étend plus loin et plus en profondeur que celle des technologies de la communication et de l'information. Il affecte sans discrimination tous les peuples et tous les pays, qu'ils soient développés ou en développement, riches ou pauvres, grands ou petits. Le VIH/sida n'est donc pas simplement une maladie, mais un problème de santé mondiale catastrophique, qui affecte la sécurité humaine et le développement. Cette malédiction doit être vaincue. Et elle peut l'être si nous jouons tous notre rôle, en fonction de nos capacités.

En Thaïlande, dans le cadre de l'actuel Plan stratégique national contre le sida, étalé sur cinq ans, nous avons adopté une approche holistique qui aborde les aspects humain, social, économique et culturel du problème du VIH/sida. Le Plan accorde la priorité au développement des personnes, à la famille et à la communauté. Il souligne le besoin de renforcer la sensibilisation de la communauté et de développer un meilleur environnement socioéconomique, par exemple en offrant des perspectives économiques à ceux qui courent le plus grand risque d'être exposés au VIH/sida. De plus, nous attachons une importance non moindre à renforcer le développement psychologique, social et sanitaire, de façon que les personnes atteintes du VIH/sida puissent mener une vie normale et productive, comme le prescrit notre législation. Nous avons également créé des partenariats avec des organisations non gouvernementales et la société civile, tant chez nous qu'à l'étranger, en ce qui concerne plusieurs questions liées au VIH/sida.

Mais le VIH/sida reste fondamentalement un problème médical. La Thaïlande encourage la recherche médicale et l'échange de technologies et de savoir-faire

modernes et traditionnels pour la prévention et la cure du sida. Aujourd'hui, la Thaïlande consacre près de 800 dollars par mois et par personne aux médicaments contre le sida. Mais pour les pays en développement, y compris la Thaïlande, l'accès aux médicaments essentiels contre le sida n'est pas possible en raison de leur coût élevé. À cet égard, nous sommes heureux du fait que le Secrétaire général de l'ONU ait demandé, dans son Rapport du millénaire, « Nous, les peuples », un accès plus large des pays en développement à un vaccin efficace et abordable contre le VIH et à d'autres médicaments contre le VIH/sida.

Bien que les efforts de la Thaïlande aient été, jusqu'ici, qualifiés de succès par l'ONU et d'autres institutions, nous ne devons pas nous reposer sur nos lauriers. Le VIH/sida est toujours présent. Et tout en déployant des efforts au plan national, nous continuerons de coopérer avec d'autres pays – y compris nos voisins – vu le rôle considérable qu'ils ont eu dans les progrès que nous avons déjà réalisés face à ce problème.

Nous voudrions remercier l'Ukraine d'avoir pris l'initiative d'élaborer un projet de résolution utile sur le VIH/sida, projet que nous sommes heureux de coparainer.

Nous apprécions également les efforts déployés par le Secrétaire général de l'ONU en vue de mettre en exergue la question du VIH/sida en tant que problème intéressant la communauté internationale, ainsi que le rôle de l'ONUSIDA et d'autres institutions au sein du système des Nations Unies. Nous sommes particulièrement satisfaits du fait que les dirigeants du monde reconnaissent la gravité et l'urgence de ce problème mondial, ainsi que de l'engagement qu'ils ont pris au dernier Sommet du millénaire de réduire le taux d'infection par le VIH et d'assurer l'accès à l'information, à l'éducation et aux services nécessaires à la prévention de l'infection du VIH.

La décision opportune de l'Assemblée générale de convoquer une session extraordinaire du 25 au 27 juin 2001 pour examiner et analyser, de façon globale, le problème du VIH/sida s'inscrit donc dans cette tendance positive à l'ONU, et nous nous en félicitons. Cette session extraordinaire nous permettra de coordonner et d'intensifier les efforts internationaux et d'autres initiatives pour combattre le VIH/sida dans un contexte plus large. En outre, vu que le Conseil de sécurité a reconnu que le VIH/sida constituait une me-

nace à la sécurité internationale, cette session devrait aussi constituer le commencement d'un programme de mesures concrètes telles que la prise en charge de l'aspect socioéconomique du VIH/sida, y compris la tragédie des enfants devenus orphelins du fait du sida, le renforcement de la coopération pour accroître la recherche sur la base des technologies modernes et des traitements locaux novateurs, l'accès élargi des pays en développement aux technologies médicales, la disponibilité de médicaments abordables, l'amélioration du traitement et des soins, et la création de synergies d'approche dans une perspective plus large face au problème du sida, y compris en s'efforçant d'éliminer les effets négatifs du système commercial de l'Organisation mondiale du commerce sur la disponibilité de médicaments essentiels.

Pour que nos efforts aboutissent, nous devons également essayer de renforcer nos partenariats avec les sociétés pharmaceutiques, les distributeurs de médicaments et les organisations non gouvernementales grâce à leur participation active et à leur sens des responsabilités lors du processus préparatoire et de la session extraordinaire pour qu'en fin de compte, nous puissions aboutir non seulement à des engagements mais à des résultats tangibles. À cet égard, la Thaïlande est prête à coopérer activement avec d'autres pour assurer le succès de cette session extraordinaire.

En tant que fléau public, le VIH/sida représente une grave menace à la sécurité et au bien-être de l'humanité dans le monde entier. Nous devons tous jouer notre rôle dans la croisade contre cette maladie. À ceux qui disposent de ressources financières et de technologies médicales, nous demandons d'intervenir ou d'être plus entreprenants et généreux à l'égard des autres êtres humains qui ont tellement besoin d'aide. Il s'agit là d'une intervention humanitaire à laquelle personne dans aucun pays ne s'opposerait.

M. Aboulgheit (Égypte) (*parle en arabe*) : Le problème de l'épidémie du VIH/sida, que nous examinons aujourd'hui, n'est pas seulement un problème de santé mais il recouvre toute une gamme de problèmes sociaux et économiques. Tous ces éléments existent dans cette épidémie, la plus grave qu'ait jamais connue l'humanité. Il appartient donc à tous les membres de la communauté internationale et à toutes les organisations régionales et internationales, gouvernementales et non gouvernementales, de mobiliser toutes leurs ressources et capacités pour faire face à cette épidémie, la contenir et l'éliminer.

L'Afrique est malheureusement le continent le plus affecté par cette maladie à un moment où sa situation économique ne lui permet pas de faire face sérieusement à ce grave défi. Aujourd'hui, près de 25 millions d'Africains ont contracté le VIH, et ce chiffre constitue plus de 70 % de tous les cas de contamination dans le monde. Un autre indicateur préoccupant est le taux de propagation de cette maladie en Afrique. Sur les quelque 4, 5 millions de nouveaux cas enregistrés en 1999, 4 millions ont été signalés en Afrique. Selon les statistiques, les personnes contaminées occupent de 50 à 70 % des capacités d'accueil dans les hôpitaux dans les régions les plus touchées en Afrique. Cela signifie que la grande majorité des ressources sanitaires sont utilisées pour traiter les personnes contaminées, au détriment des autres services de santé, sans parler des autres problèmes sociaux et de développement. Pour les Gouvernements africains qui assument déjà la lourde charge de l'endettement, cela crée de nouvelles et réelles contraintes qui s'ajoutent aux difficultés économiques, sociales et politiques que connaît l'Afrique pour des raisons historiques connues.

Les effets négatifs du VIH/sida ne se limitent pas aux pertes en vies humaines, mais ils sont également d'ordre social du fait de la contraction de main d'oeuvre et de la nécessité de consacrer des ressources importantes à la lutte contre la maladie. À ces graves problèmes humains et sociaux s'ajoutent la transformation de la composition démographique des pays touchés et l'émergence de générations entières d'orphelins, forcés de travailler dès leur jeune âge pour pouvoir subvenir à leurs besoins et à ceux de leurs proches encore vivants.

Cette maladie menace non seulement le présent du continent, mais également son avenir : sur 1,3 million d'enfants infectés dans le monde, 1 million sont africains; dans 16 pays africains, plus d'un tiers de la population âgée de 15 à 49 ans est infectée; et dans sept pays d'Afrique australe, 20 % au moins de la population totale est infectée.

En présentant ces quelques éléments de réflexion, ma délégation a voulu montrer la gravité du problème du VIH/sida dans le monde et en particulier en Afrique. Nous devons maintenant nous demander ce que la communauté internationale peut faire pour contribuer à la lutte contre cette épidémie. La lutte contre le sida ne peut se limiter à une augmentation des prêts aux États touchés, ce qui ne ferait qu'accroître le fardeau du service de la dette; pas plus qu'elle ne peut se limiter à

l'organisation de conférences et de séminaires pour examiner une question que l'on étudie attentivement depuis déjà 20 ans.

À notre sens, la lutte contre le sida doit prendre la forme d'un engagement politique clair et collectif de la part de la communauté internationale, qui doit oeuvrer de façon complémentaire dans différentes directions, en proposant, notamment, des sérums abordables et en les mettant à la disposition du plus grand nombre possible afin d'endiguer la propagation de la maladie. Les sérums qui sont actuellement disponibles coûtent environ 12 000 dollars par mois et par personne – ce chiffre, à vrai dire, m'a incité à vérifier une deuxième fois dans mes dossiers, et j'ai effectivement pu voir qu'une personne infectée par le virus du sida a réellement besoin de 12 000 dollars par mois pour se soigner.

Deuxièmement, le fardeau de la dette des pays les plus gravement touchés par l'épidémie doit être allégé de façon à leur permettre de consacrer un maximum de leurs maigres ressources aux services de santé nécessaires.

Troisièmement, nous devons nous pencher sur les aspects économiques et sociaux de la maladie et sur ses répercussions sur le développement actuel et futur des États les plus touchés, au lieu de nous contenter d'endiguer la maladie pour éviter qu'elle ne se propage à l'extérieur des frontières de ces pays.

Quatrièmement, nous devons accroître les ressources allouées à l'ONUSIDA, afin de lui permettre de mieux remplir son rôle.

Ma délégation a pris une part active aux consultations qui ont abouti à l'élaboration du projet de résolution A/55/L.13 dont l'Assemblée générale est saisie aujourd'hui. Je voudrais, à cette occasion, réaffirmer l'importance que l'Égypte attache à la tenue, en juin prochain, d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale sur l'épidémie du sida sous tous ses aspects et au succès de cette session, à laquelle participeront tous les membres de la communauté internationale : États, organisations de toutes sortes, etc. Cette question est en effet trop vaste pour être examinée seulement par un pays ou une organisation isolément. Il exige de la solidarité, des efforts et des mesures de la communauté internationale tout entière.

Nous sommes convaincus que les consultations intergouvernementales préparatoires que le Président de l'Assemblée générale tiendra avec les représentants

des États Membres de l'ONU s'avèreront utiles, en permettant aux différents États de préciser leur position, afin de garantir le succès de cette session extraordinaire et l'adoption de mesures concrètes de lutte contre le sida sur le plan international.

Comme je l'ai dit, nous n'avons pas besoin de conférences ou de séminaires supplémentaires; ce dont nous avons besoin, c'est d'une volonté politique claire susceptible de se traduire en engagements précis qui pourront être effectivement tenus.

Mme Wensley (Australie) (*parle en anglais*) : Plus de 34 millions de personnes dans le monde étant infectées par le VIH, et 95 % d'entre elles vivant dans des pays en développement, l'Australie est convaincue que la pandémie du sida est une crise de développement aux conséquences catastrophiques pour le progrès humain, social et économique. Dans de nombreux domaines, l'ONU s'est concentrée de plus en plus sur les liens qui existent entre les différents problèmes. Le Directeur exécutif de l'ONUSIDA, M. Peter Piot, a récemment mis en lumière de façon très saisissante les liens qui existent entre le sida et la pauvreté. Le sida crée la pauvreté, le sida aggrave la pauvreté et le sida rend la pauvreté encore plus difficile à surmonter. Il est évident que la lutte contre la pauvreté va de pair avec la lutte contre le VIH et l'atténuation des effets du sida.

La lutte contre la pandémie du sida exige que toutes les nations prennent des mesures sans précédent. Nous devons non seulement reconnaître les liens identifiés par le Directeur exécutif et, d'ailleurs également, il y a un moment par le Représentant permanent de l'Égypte lorsqu'il a lié la dette au sida – mais nous devons également reconnaître combien il importe de travailler de concert et d'apprendre les uns des autres pour lutter contre cette menace dramatique.

Mon propre gouvernement est certainement très disposé à partager son expérience. Au risque de paraître prétentieux, je dois dire que nous avons remporté des succès notables dans la lutte contre le VIH/sida en Australie. Les données actuelles montrent que le nombre annuel de diagnostics du sida en Australie a baissé d'un maximum d'environ 3 000 cas en 1984 à environ 680 en 1999. Ce succès peut être attribué, à notre avis, à la réaction rapide et bien coordonnée de l'Australie au problème du VIH/sida qui est renforcée, depuis 1989, par une stratégie nationale coordonnée. L'une des caractéristiques de ces stratégies est le partenariat entre le Gouvernement, les organisations

communautaires, les communautés touchées, les spécialistes de la santé et les chercheurs.

De même que nous nous félicitons des progrès enregistrés dans notre pays dans la lutte contre le sida, nous nous réjouissons également des acquis obtenus récemment au niveau international dans la lutte contre la pandémie du VIH/sida. Signalons notamment la mobilisation de ressources importantes par les donateurs tant bilatéraux que multilatéraux et une sensibilisation beaucoup plus forte aux effets de la maladie sur les personnes et les pays touchés, et notamment à la recherche de moyens de réduire ces effets. Le fait que la question du VIH/sida ait été abordée cette année au Conseil de sécurité et par tant de dirigeants mondiaux au Sommet du millénaire nous a semblé particulièrement significatif.

L'Australie fait tout ce qui est en son pouvoir pour contribuer au combat international contre le VIH/sida. Nous avons vigoureusement appuyé l'ONUSIDA depuis sa création en 1996, en lui fournissant une aide annuelle de 1,5 million de dollars australiens. Je dois dire que cet appui constant reflète notre satisfaction face à l'excellent travail que l'ONUSIDA effectue. Nous nous associons aux autres délégations pour féliciter le Directeur exécutif et tout son personnel de leur dévouement et des bons résultats qu'ils ont obtenus dans ce qui est, nous le reconnaissons tous, une question particulièrement complexe et délicate.

Outre les contributions qu'elle a versées à l'ONUSIDA, l'Australie a annoncé, en juillet dernier, le lancement d'une initiative mondiale de lutte contre le VIH/sida d'un budget de 200 millions de dollars australiens qui s'étendra sur six ans. La plus grande partie des fonds de ce projet iront directement à l'aide à nos pays partenaires de la région Asie-Pacifique.

Tout en reconnaissant bien sûr la gravité de la pandémie de VIH/sida en Afrique – nous avons déjà entendu cet après-midi un certain nombre de collègues en parler –, en tant que pays de la région Asie-Pacifique, nous avons jugé que notre assistance devait se porter principalement sur notre région. Nous ne voulons pas sous-estimer l'étendue du problème dans les autres régions, mais nous croyons important que la pandémie de VIH/sida dans la région Asie-Pacifique ne soit pas ignorée. En fait, le problème est grave et prend de l'ampleur. De graves épidémies touchent l'Inde, la Thaïlande, le Myanmar et le Cambodge. Selon certaines évaluations, 5 millions de personnes en Inde se-

raient infectées par le VIH, soit le plus large groupe de personnes séropositives dans un seul pays du monde. L'Australie renforce considérablement son aide pour faire face à l'épidémie en Inde. Nous avons un nouveau projet en Inde, qui fournira une aide de 18,5 millions de dollars australiens, sur cinq ans, dans les États du Nord-Est et à New Delhi.

En ce qui concerne les autres parties de l'Asie, l'Australie consacre une large part de ses ressources affectées au VIH/sida à l'Indonésie, où nous avons fait une contribution d'environ 20 millions de dollars australiens ces cinq dernières années. Le Projet commun de prévention et de soins du VIH/sida et des maladies sexuellement transmissibles, mis en place par l'Australie et l'Indonésie, entre dans sa seconde phase, avec un nouveau projet dont la mise en route est prévue pour le milieu de 2001. Le projet en cours contribue à réduire la transmission des maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, en renforçant les capacités du Gouvernement, des organisations non gouvernementales et des communautés de concevoir et mettre en oeuvre de façon efficace des stratégies multi-sectorielles de prévention et de soins des maladies sexuellement transmissibles.

Légèrement plus près de l'Australie, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, dans le Pacifique, on estime que 10 000 à 15 000 personnes sont infectées par le VIH. Ces chiffres augmentent annuellement de 15 à 30 %. Le sida et les maladies associées sont maintenant la cause principale de décès à l'hôpital central de Port Moresby. Le plus important programme d'aide bilatérale de l'Australie est mis en oeuvre en Papouasie-Nouvelle-Guinée, et nous collaborons étroitement avec le Gouvernement de la Papouasie-Nouvelle-Guinée et les organisations communautaires pour enrayer l'épidémie. Nous sommes également sur le point d'engager la mise en oeuvre, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, d'un projet d'appui contre le VIH/sida, une fois encore étalé sur cinq ans, représentant 60 millions de dollars australiens. Outre ce projet important et bien centré, nous nous attachons à veiller à ce que toutes nos activités d'assistance en Papouasie-Nouvelle-Guinée, dans tous les secteurs, notamment l'éducation et la mise en place des infrastructures, comprennent une composante antisida.

L'épidémie du VIH est généralement moins répandue dans le reste du Pacifique. Mais ce n'est pas une raison de nous estimer satisfaits. Au contraire, nous devons nous assurer qu'une attention suffisante

est maintenant accordée à la question du VIH/sida dans le Pacifique, pour éviter d'être confrontés dans l'avenir aux problèmes du VIH. En Polynésie française, par exemple, on enregistre des taux de prévalence encore plus élevés qu'en Papouasie-Nouvelle-Guinée, soit 84 sur 100 000 contre 49 sur 100 000. Compte tenu de ces statistiques, il est clair que l'Australie est fermement résolue et engagée à poursuivre ses efforts de lutte contre le VIH/sida dans la région Pacifique.

Nous reconnaissons tous que les gouvernements nationaux et les organisations internationales doivent s'engager de nouveau à faire de la lutte contre le VIH/sida une priorité dans tous les programmes de développement. La session extraordinaire et le processus préparatoire devraient nous donner l'occasion de concentrer nos efforts et de nous fixer un objectif commun à cet égard. L'Australie attache une grande importance à la session extraordinaire et travaillera à apporter une contribution active aussi bien à celle-ci qu'au processus préparatoire, en se basant en particulier sur l'expérience que nous avons tirée de nos activités et de nos programmes nationaux et régionaux.

Bien qu'il nous reste bien sûr encore beaucoup à faire, nous avons réfléchi aux résultats importants que nous souhaitons voir se dégager de la session extraordinaire. Entre autres, nous comptons tout d'abord sur un engagement national renouvelé et sur des initiatives de la part des pays qui n'ont pas encore entièrement pris conscience de la gravité de la pandémie de VIH/sida, et aussi sur une coordination renforcée aboutissant à la mise en oeuvre efficace de stratégies éprouvées. L'expérience positive que nous avons tirée de la mise au point de stratégies faisant intervenir un grand nombre de partenaires renforce notre conviction que la coordination des efforts est d'une importance fondamentale, non seulement pour assurer que nos ressources disponibles sont utilisées au mieux, mais aussi pour garantir les résultats que nous recherchons tous. L'Australie était très heureuse de compter parmi les nombreux coauteurs du projet de résolution présenté cet après-midi par le Représentant permanent de l'Ukraine.

Nous nous réjouissons de la possibilité qui nous est donnée de collaborer de façon étroite avec tous nos collègues, aussi bien au cours du processus préparatoire qu'à la session extraordinaire de portée historique.

M. Ka (Sénégal) : Mon pays est l'un des coparains du projet de résolution, adopté à l'unanimité par l'Assemblée générale le 5 septembre de cette année, visant, à la fois, à l'inscription de la question du VIH/sida à l'ordre du jour de la cinquante-cinquième session et à la convocation, en 2001, d'une session extraordinaire consacrée uniquement à la lutte contre ce fléau sous tous ses aspects.

Ma délégation a pris également une part active aux consultations sur le projet de résolution qui est soumis à notre examen et tendant à convoquer, en 2001, une session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la lutte contre le VIH/sida. Elle se félicite donc de ce que les consultations informelles aient abouti à un consensus pour la tenue de cette session du 25 au 27 juin 2001, avec la participation la plus large possible, aux activités préparatoires et à la session elle-même, des organisations non gouvernementales, des associations de personnes vivant avec le sida, des compagnies pharmaceutiques et de tous les acteurs intéressés de la société civile. Nous avons la conviction forte que la pandémie de sida est loin d'être une simple question de santé publique. Elle pose un sérieux problème de développement et de sécurité humaine en ce qu'elle est aujourd'hui en voie d'hypothéquer gravement l'avenir de nations et de sociétés entières.

L'Afrique, la région la plus touchée, regroupe quelque 25 millions de malades sur les 36 millions infectés dans le monde. Dans un pays frère d'Afrique, un enseignant meurt du sida tous les jours de l'année scolaire. Comment ce pays peut-il faire face à cet immense gâchis de ressources humaines et comment peut-il relever le défi de la scolarisation et de l'éducation des jeunes générations?

Dans un autre pays d'Afrique, l'espérance de vie est tombée à 41 ans alors qu'elle aurait dû se situer à 70 ans sans le VIH/sida. Le sida est donc, pour l'Afrique, à la fois un drame et un défi de premier ordre qu'il faut relever au plus vite. Sa progression exponentielle sur notre continent laisse penser que nous assistons à une « africanisation progressive » de la pandémie. Cette pandémie n'a-t-elle pas, en l'espace de 10 ans, avec ses répercussions désastreuses sur les conditions de vie des populations, entraîné une sérieuse crise dans le développement de beaucoup de nos pays?

Comme le souligne la résolution du 5 septembre 2000, les besoins des pays face au sida, dépassent de loin les moyens, tant humains que financiers. Au-

jourd'hui, les moyens à mettre en oeuvre pour lutter contre l'épidémie requièrent une volonté politique au niveau national et global le plus élevé. C'est pourquoi mon pays a salué l'initiative prise par le Conseil de sécurité, sous la présidence américaine, d'organiser, le 10 janvier 2000, une séance spéciale sur le VIH/sida en Afrique; sur cette maladie qui représente, à n'en pas douter, une menace à la paix et à la sécurité internationales.

Nous nous félicitons particulièrement des importantes mesures de suivi des recommandations du Conseil, prises par les institutions du système des Nations Unies pour faire prendre conscience de l'ampleur du phénomène et de son impact négatif sur le développement économique et social de nombreuses régions dans le monde.

Dans cette dynamique, une mention spéciale mérite d'être faite au Programme des Nations Unies sur le VIH/sida qui, avec le Comité permanent interinstitutions, a présenté un plan ambitieux qui intègre la question du VIH/sida dans l'action humanitaire et dans les opérations de maintien de la paix, avec un accent mis spécialement sur le rôle des forces armées et des forces de maintien de la paix dans la prévention de la propagation du sida.

Une mobilisation exceptionnelle de ressources financières et humaines devrait être organisée pour la mise en oeuvre rapide, coordonnée et efficiente du Cadre d'action du Partenariat international contre le sida en Afrique déjà approuvé par les Ministres africains de la santé, réunis à Ouagadougou en mai 2000, et par le Conseil d'administration de l'ONUSIDA. Le temps est venu de « rompre le silence autour de la maladie » pour reprendre l'intitulé de la treizième Conférence internationale sur le sida qui s'est tenue au mois de juillet de cette année à Durban, en Afrique du Sud.

Durban a été une opportunité nouvelle pour les pays africains d'évoquer, encore une fois, l'épineuse question de l'accès aux médicaments et aux soins. Les compagnies pharmaceutiques ont été à nouveau interpellées directement. Elles ont une responsabilité historique à assumer devant le monde et devant ces peuples qui souffrent et qui s'interrogent sur leur présent et sur leur destin. L'histoire ne leur pardonnera pas de rester passives devant tant de souffrances de dizaines de millions d'êtres humains, sans espoir de guérir d'une maladie, ou devant des centaines d'autres millions, expo-

sés au virus, sans moyens de protection ou de prévention durables.

Une fâcheuse impression nous hante quelquefois que certains se plaisent à voir perdurer cette diabolique schématisation qui veut que « les malades soient au Sud et les médicaments au Nord ». Ce schéma doit être brisé, et vite, pour que le sida ne soit plus assimilé à l'Afrique comme une couleur qui colle à la peau. La solidarité humaine et la morale exigent que cette fâcheuse impression se dissipe.

Les deux sessions extraordinaires, tenues en juin dernier, à New York et à Genève respectivement, portant sur le suivi de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes et le Sommet mondial pour le développement social, ces deux sessions, dis-je, ont particulièrement insisté sur l'impérieuse nécessité de faire face à la pandémie du sida. Le document final de la session extraordinaire sur Beijing+5 souligne la nécessité, à titre prioritaire, en particulier dans les pays les plus touchés, et ce en coopération avec les organisations non gouvernementales, de renforcer l'éducation, les services sociaux et les stratégies de mobilisation à l'échelle des communautés, aux fins de protection des femmes de tous les âges contre l'infection et les autres maladies sexuellement transmissibles. Cette protection serait assurée : grâce à des méthodes sûres, abordables, efficaces et facilement accessibles; grâce à des tests volontaires et confidentiels de dépistage; grâce à la prestation de conseils, en encourageant un comportement sexuel responsable, y compris l'abstinence et l'utilisation de préservatifs; et enfin, grâce à la mise au point de vaccins, de méthodes simples et peu coûteuses de diagnostic et de traitement à dose unique pour les maladies sexuellement transmissibles.

Quelques semaines plus tard, à Genève, la vingt-quatrième session extraordinaire de l'Assemblée générale a adopté aussi un document final qui s'inscrit dans le même cadre d'action, en mettant l'accent sur la nécessité de mesures multisectorielles au plan national, visant notamment au renforcement des services de santé, à l'amélioration des programmes d'éducation, de formation des personnels de santé et de prévention de la transmission mère/enfant. Il a été également demandé d'analyser les aspects politiques, sociaux et économiques du VIH/sida. Tous ces objectifs stratégiques ont été consolidés par la Déclaration du millénaire adoptée par nos chefs d'État et de gouvernement, le 8 septembre dernier.

Je me félicite de ce que mon pays, le Sénégal, soit partout cité en exemple dans la lutte pour arrêter la propagation de la maladie par des campagnes ciblées de sensibilisation, d'éducation et d'information. Aujourd'hui, le taux national de prévalence se situe à 1,77 %, selon les estimations de l'ONUSIDA. Le Sénégal s'honore également d'avoir des chercheurs internationalement reconnus qui ont, pour la première fois, mis en évidence l'existence du VIH de type II. Grâce aux efforts des experts et chercheurs sénégalais et à la coopération de films et laboratoires étrangers, je suis heureux d'annoncer du haut de cette tribune que mon pays a pu réduire de 85 % les prix d'achat sortie usine des médicaments pour lutter contre le VIH/sida. Je suis persuadé que le Secrétaire général Kofi Annan sera content d'apprendre cette bonne nouvelle, qui va dans le sens des idées-force qu'il a toujours défendues avec conviction et générosité.

Enfin, le Comité national sénégalais de lutte contre le sida travaille en étroite collaboration avec les organisations non gouvernementales, la société civile et les associations de jeunesse, sous l'impulsion politique du Gouvernement qui a donné à la lutte contre la pandémie, un rang de priorité élevé, et qui supervise aussi notre programme de lutte antisida et contre les autres maladies sexuellement transmissibles.

Il importe maintenant que la communauté internationale intensifie ses efforts dans ces différents domaines de lutte contre cette maladie, pour que les objectifs programmatiques fixés par le Secrétaire général de l'ONU, dans son rapport au Sommet du millénaire, soient réalisés dans les délais prescrits. Ma délégation nourrit l'espoir que la session extraordinaire de juin 2001 permettra de dégager une stratégie mondiale consensuelle de lutte contre la pandémie; stratégie assise sur des ressources financières conséquentes, capables d'arrêter la propagation de la maladie, de maîtriser l'épidémie, de découvrir rapidement un vaccin et de rendre accessibles aux malades le traitement et les soins. Cette stratégie devra, bien sûr, accorder une priorité aux problèmes de l'Afrique dans sa lutte contre ce fléau.

Je terminerai en soulignant que la lutte contre le VIH/sida ne doit jamais servir de prétexte pour atténuer les nécessaires efforts à fournir pour s'attaquer à d'autres maladies mortelles comme le paludisme et la tuberculose qui se développent, au même rythme que le sida, en Afrique subsaharienne notamment.

Mme Singh (Inde) (*parle en anglais*) : Nous espérons que la session extraordinaire de l'Assemblée générale, qui se réunira du 25 au 27 juin 2001, pour examiner et remédier au problème du VIH/sida sous tous ses aspects, aboutira à des résultats concrets et orientés vers l'action, en s'appuyant sur la détermination exprimée par nos chefs d'État et de gouvernement au Sommet du millénaire de freiner et de commencer à inverser, d'ici à 2015, la propagation du VIH/sida, du paludisme et d'autres maladies graves.

Le sida est un problème mondial qui prend de grandes dimensions en Afrique. Dans ce continent, un adulte sur cinq risque de mourir du sida au cours des quatre prochaines années. Dans un pays africain, l'espérance de vie enregistrera une baisse énorme en passant de 61 ans en 1990 à 41 ans en 2001. À la fin du XXe siècle, quelque 33,6 millions d'hommes, de femmes et d'enfants affrontent un avenir dominé par une maladie qui était inconnue il y a seulement quelques décennies. Au cours de cette année, 5,6 millions de personnes ont été infectées par le VIH, ce qui se traduit par environ 16 000 nouveaux cas d'infection par jour.

Il faut mener immédiatement une campagne mondiale pour lutter contre cette pandémie car, en plus de l'amplitude des souffrances humaines qu'elle entraîne, elle a un impact négatif grave sur la croissance économique et sur le développement des pays touchés. Une étude menée par l'ONU indique que d'ici à 2005 le produit intérieur brut (PIB) de nombreux pays d'Afrique australe baissera de 14 % au moins, que le revenu par habitant baissera de 10 %, et que les coûts salariaux augmenteront, compte tenu de la morbidité et de l'absentéisme, ce qui obscurcit les perspectives d'une renaissance africaine.

En Inde, nous sommes également aux prises avec le problème du VIH/sida. Alors que nous avons réussi à éliminer des maladies mortelles telles que la variole, le ver de Guinée, et que nous sommes sur le point d'éliminer la lèpre, nous sommes confrontés à la réapparition du paludisme et de la tuberculose et à l'aggravation du problème du VIH/sida, dont certains experts estiment qu'il a touché entre 3 et 4 millions d'Indiens.

Bien que nous ne soyons pas en mesure de prévenir un simple rhume, il existe des moyens de prévenir le sida. Cette pandémie peut être évitée si l'on en prend conscience. La prise de conscience est la clef de la prévention. Cette entreprise nécessite la participation des

dirigeants de la communauté internationale, des organisations non gouvernementales et, le plus important, des élus à tous les niveaux. Notre Premier Ministre a prié les parlementaires, les Ministres principaux des États et d'autres responsables, de s'engager personnellement dans des campagnes de sensibilisation, avec la pleine participation des représentants élus à des organismes locaux. C'est parce que le cinéma peut être un moyen puissant de sensibilisation qu'on est en train de l'utiliser de façon plus active. Ces initiatives doivent être multipliées maintes fois.

L'opprobre jeté sur les maladies sexuellement transmissibles est encore plus net dans le cas du VIH/sida. On a signalé des cas de malades du sida qui n'ont pas été admis dans des hôpitaux et des cliniques privées. L'isolement des sidéens dans les services hospitaliers répand l'idée fausse que c'est une maladie contagieuse, et sème la panique chez les autres malades. Il y a eu aussi des cas de discrimination dans les lieux de travail, qui ont conduit, dans certains cas, à des pertes d'emploi. Dans le monde entier, les malades du VIH/sida ont rencontré et rencontrent encore des problèmes. En Inde, les autorités judiciaires ont rendu publics des jugements afin de s'assurer que les séropositifs et les malades du sida ne sont pas victimes de discrimination.

Le traitement du VIH/sida reste extrêmement cher. Aucun vaccin efficace n'a été découvert jusqu'à ce jour. La thérapie connue sous le nom de « thérapie cocktail », qui utilise plusieurs médicaments antirétroviraux, peut avoir des effets négatifs si elle n'est pas administrée par des médecins compétents.

Naturellement, lorsqu'un sujet infecté n'est pas au fait des divers traitements possibles ou n'y a pas accès, il se tourne vers les charlatans qui n'hésitent pas à l'exploiter. Pour remédier à ce problème, le seul moyen est de rendre abordables les traitements du VIH/sida. Les médicaments génériques sont disponibles en Inde à un prix raisonnable, mais la demande de rente économique de la part des multinationales, sous la forme d'une interprétation incorrecte du régime des droits de propriété intellectuelle, interdit leur utilisation. Même les dispositions convenues sur la concession d'une licence obligatoire et sur les importations parallèles, sont désapprouvées et ne peuvent être mises en oeuvre par les pays en développement, sauf à être perpétuellement menacées de subir des mesures de représailles de la part des pays développés, dans d'autres secteurs d'échanges commerciaux. La session extraor-

dinaire doit se pencher sur cette question cruciale et d'encourager l'exploitation commerciale abjecte des droits de propriété intellectuelle, qui comporte le risque de ruiner la santé et de compromettre la réalisation d'autres objectifs socioéconomiques, ce qui n'a jamais été voulu par les négociateurs de l'Organisation du commerce mondial. En fait, cette tendance doit être inversée pour que le traitement soit disponible à un prix abordable.

Quelques partisans d'une interprétation extrêmement restrictive du régime des droits de propriété intellectuelle ont proposé d'autres solutions, telles que les prêts bancaires pour l'achat de médicaments pour le VIH/sida. Comme l'a récemment souligné Kalumbi Shangula, Secrétaire permanent namibien à la santé et aux affaires sociales :

« Le problème fondamental des pays en développement, c'est que tous les médicaments, non pas seulement les médicaments antirétroviraux, sont trop chers ».

Le problème qui doit être examiné, c'est celui de l'avidité des grandes sociétés pharmaceutiques, même face à une urgence publique.

M. Pamir (Turquie), Vice-Président, assume la présidence.

Le VIH ne tue pas de lui-même, il tue en affaiblissant le système immunitaire et en rendant le sujet infecté vulnérable à d'autres infections. Même une infection courante de l'appareil respiratoire peut devenir mortelle. Cela ouvre une boîte de Pandore de co-infections accompagnant le VIH/sida. Avec une forte prévalence de la tuberculose en Inde, le problème des co-infections VIH-tuberculose est redoutable. Près de 60 % des cas de VIH/sida sont apparemment infectés par le bacille de la tuberculose. Le traitement de la tuberculose parmi les séropositifs constitue un nouveau défi dans la lutte nationale contre l'infection. Certains des médicaments recommandés contre la tuberculose entraînent des complications chez les séropositifs et ont dû être retirés des régions à forte prévalence de VIH. Le problème de la co-infection, tout particulièrement celle concernant la tuberculose, devrait figurer en tête de liste de l'ordre du jour de la session extraordinaire.

Mme Viotti (Brésil) (*parle en anglais*) : Je remercie les délégations de l'Ukraine, du Costa Rica, de la République Tchèque, du Nigéria et du Zimbabwe qui

ont pris l'initiative d'inscrire la question du VIH/sida en tête de notre ordre du jour.

Le Brésil est coauteur du projet de résolution qui est devenu la résolution 54/283, adoptée tout récemment, sur l'Examen du problème du virus de l'immunodéficience humaine et du syndrome d'immunodéficience acquise sous tous ses aspects. Nous sommes aussi coauteurs du projet de résolution dont l'Assemblée est saisie, qui a recueilli le consensus après des négociations intensives. La résolution que nous sommes sur le point d'adopter représente une avancée historique pour l'ONU. Elle souligne le besoin urgent de combattre la pandémie du sida au niveau mondial, et reconnaît que c'est une crise qui exige l'engagement politique au plus haut niveau ainsi que la collaboration entre les Gouvernements, les organisations internationales, la société civile et les entreprises privées. Nous entendons travailler en étroite collaboration avec les autres États Membres, l'ONUSIDA et les autres parties intéressées pour que le processus préparatoire soit des plus productifs et que la session extraordinaire aboutisse à des résultats concrets.

Nous sommes convaincus que l'étendue de la crise actuelle exige un effort vigoureux et systématique de la communauté internationale en vue de mobiliser les ressources humaines, techniques et financières requises pour combattre la pandémie du VIH/sida. Le sida fait des ravages dans les familles et les peuples, a des incidences sur la main-d'oeuvre, affaiblit le tissu social et surcharge les institutions publiques. Ayant tué plus de 2 millions de personnes en 1999 seulement, la pandémie du sida est progressivement devenue une crise majeure. La situation en Afrique est – tragiquement – plus grave qu'ailleurs. Cinquante pour cent des cas mondiaux du sida se concentrent en Afrique, et 90 % des millions d'enfants orphelins du sida sont africains.

Pendant les deux dernières décennies, le Brésil a contribué activement au débat international sur le VIH/sida. Nous avons suivi le dossier avec une vive préoccupation. Entre autres contributions, le Brésil a proposé d'accueillir la troisième réunion thématique ad hoc du Conseil de coordination de l'ONUSIDA, qui doit se tenir à Rio de Janeiro les 14 et 15 décembre. Le Brésil a également participé à la réunion publique du Conseil de sécurité en janvier dernier et aux sessions spéciales du Conseil économique et social en février. Nous pensons que l'engagement total de l'Assemblée générale est opportun et impératif, car elle peut contri-

buer de manière unique à une meilleure prise de conscience mondiale de la dimension humanitaire de la pandémie du VIH/sida.

De concert avec le Conseil économique et social, l'Assemblée générale peut oeuvrer à mobiliser la solidarité internationale, servir de vecteur pour traduire les engagements en résultats et assurer la réponse coordonnée du système.

Comme on l'a dit, les actions gouvernementales fermes ont permis de réduire efficacement le taux d'infection et d'atténuer l'impact de la crise au Brésil. Pendant les années 80, le Brésil a consolidé un programme national de prévention et de lutte contre le VIH/sida. D'après les évaluations, rien que pendant la période 1994-1999, le programme a permis de réduire de plus de 50 % les taux de mortalité dus au sida. Le Gouvernement brésilien s'est appuyé sur des campagnes publiques intensives, conduites principalement à travers les médias, en tant que stratégie de prévention, étant convaincu que l'éducation et l'information sont les meilleurs moyens d'arrêter le sida.

Grâce aux efforts intensifs menés en étroite collaboration avec les organisations non gouvernementales, le taux de séropositivité des adultes au Brésil était évalué à 0,57 % en 1999, soit l'un des taux les plus bas du monde. En outre, depuis 1996, le Ministère de la santé donne un accès libre et gratuit aux médicaments approuvés dans la lutte contre le sida et les maladies « opportunistes » associées au sida. Au moins 58 000 hommes, femmes et enfants reçoivent ces médicaments régulièrement. Cette politique a permis de réduire sensiblement le nombre d'hospitalisations.

Partisan résolu de la coopération Sud-Sud, le Gouvernement brésilien a échangé son expertise technique avec d'autres pays en développement. Nos politiques à bas coût de lutte contre le sida se sont révélées très utiles en raison des contraintes budgétaires actuelles, et ont été couronnées de succès.

Au niveau régional, le Brésil a formé et renforcé les capacités visant à mettre en place des programmes locaux de prévention et de lutte contre le sida et les autres maladies sexuellement transmissibles.

À partir d'aujourd'hui jusqu'au 11 novembre, le Brésil accueille à Rio de Janeiro le premier Forum et la deuxième Conférence de coopération Sud-Sud d'Amérique latine et des pays des Caraïbes sur le

VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles, ou « Forum 2000 ».

Sur la base de notre expérience nationale et régionale, le Gouvernement brésilien met en oeuvre depuis 1997 des programmes de coopération avec des pays lusophones d'Afrique dans le domaine de la gestion des programmes de prévention et de création de systèmes de surveillance épidémiologique. Nous sommes en train d'étendre cette coopération à d'autres pays d'Afrique. En 1999, des experts du Ministère de la santé du Brésil sont allés au Kenya, au Zimbabwe, en Afrique du Sud, en Namibie et au Botswana, afin de recenser les projets de coopération qui pourraient être lancés sans retard.

Pays aux ressources limitées, le Brésil espère travailler avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, l'Organisation mondiale de la santé et les donateurs pour aider les pays du tiers monde à enrayer le sida.

Au Sommet du millénaire, nos chefs d'État et de gouvernement se sont engagés solennellement à arrêter et à commencer de faire reculer la propagation du VIH/sida d'ici à 2015. À cet effet, nous pensons que l'Assemblée générale et le Conseil économique et social devraient continuer d'étudier les moyens de faciliter l'accès de ces pays à un traitement adéquat, à bas coût, y compris l'accès aux prescriptions médicales. Le manque de ressources pour la prévention et le traitement du sida constitue certainement le principal facteur dont souffrent les pays en développement, et tout particulièrement en Afrique. Il est essentiel que la coopération avec les pays en développement prenne en compte la nécessité de promouvoir des campagnes d'éducation, ainsi que de garantir un traitement à tous les malades du sida. Compte tenu du coût élevé des campagnes de prévention, d'un accès adéquat aux médicaments, des hospitalisations fréquentes et de l'aide aux enfants orphelins, la réussite de la lutte contre le sida dépendra en grande partie de l'appui des pays donateurs.

M. Mwakawago (République-Unie de Tanzanie) (*parle en anglais*) : Permettez-moi d'emblée de vous dire, M. le Président, que ma délégation vous est reconnaissante d'avoir inscrit cette question très importante de l'examen du problème du virus de l'immunodéficience humaine et du syndrome d'immunodéficience acquise sous tous ses aspects à l'ordre du jour de l'Assemblée. Nous félicitons la délé-

gation de l'Ukraine d'avoir organisé des consultations qui ont permis l'élaboration du projet de résolution dont nous sommes saisis.

Ma délégation souhaite s'associer à la déclaration faite par le représentant du Nigéria au nom du Groupe des 77. De même, nous souscrivons à la déclaration prononcée par le représentant de la Namibie au nom de la Communauté de développement de l'Afrique australe.

Ma délégation est réconfortée de constater que la gravité du VIH/sida et ses incidences sur le plan humain ont maintenant été pleinement reconnues au niveau politique le plus élevé. Cette année même, le Conseil de sécurité a jugé que le problème du VIH/sida constituait une menace suffisante à la sécurité de la communauté internationale pour justifier la tenue d'un débat public. Le Sommet du millénaire a également fait ressortir la nécessité pour la communauté internationale de faire face à ce fléau de façon urgente. Ma délégation souscrit pleinement aux recommandations du Sommet du millénaire, qui soulignent la nécessité de prendre des mesures concrètes à l'échelle tant nationale qu'internationale afin de réduire de 25 %, d'ici à 2005, les taux d'infection par le VIH/sida parmi le groupe d'âge 15-24 ans dans les pays les plus touchés. Le Sommet du millénaire a également invité l'industrie pharmaceutique à mettre au point un vaccin efficace et de coût abordable contre le VIH/sida. À cet égard, ma délégation espère que l'Assemblée du millénaire élaborera des modalités permettant de traduire ces bonnes intentions en mesures concrètes.

Mon pays fait partie des États subsahariens qui ont été gravement touchés par la pandémie. Les statistiques relatives à cette pandémie, dans le monde entier, ont été citées très souvent et elles changent constamment à mesure que le nombre de séropositifs augmente. Dans le cas de la Tanzanie, depuis les trois premiers cas connus de sida qui ont été signalés en 1983, un Tanzanien sur dix est aujourd'hui porteur du VIH et peut le transmettre à d'autres. Il y a quatre mois, dans une allocution aux jeunes tanzaniens, le Président de mon pays, William Benjamin Mkapa, a succinctement résumé la situation ainsi :

« Notre pays est touché par une épidémie mortelle aux proportions catastrophiques, connue sous le nom de VIH/sida, qui détruit rapidement la vie de nos concitoyens, y compris les jeunes,

qui représentent notre ressource la plus indispensable et l'avenir de notre nation. »

En riposte à la gravité de la pandémie et à ses vastes incidences sur les plans sanitaire, social et économique, mon gouvernement a maintenant déclaré que le VIH/sida est une catastrophe nationale qui doit être abordée avec tout le sérieux qu'exige une pandémie. En conséquence, le Gouvernement a créé un cadre national pour élaborer une réponse multisectorielle élargie au VIH/sida, avec la participation de tous les partenaires, sous la direction ferme et résolue du Gouvernement.

Il y a un peu plus de deux mois, le Premier Ministre a mis en place le Conseil des entreprises tanzaniennes sur le VIH/sida. Ce Conseil a pour objectif de regrouper les entreprises petites, moyennes et grandes du pays afin qu'elles étudient les avantages comparatifs de ces entités pour faire face aux défis que présente la pandémie dans les lieux de travail, les communautés locales et la société en général. Pour la première fois, mon gouvernement y a consacré cette année 6 millions de dollars durant l'exercice financier 2000/2001.

Les défis sur les plans social, économique et de la sécurité que pose la pandémie du VIH/sida exigent des efforts concertés, de la part non seulement des pays concernés, mais aussi de la communauté internationale tout entière. Dans ce contexte, ma délégation note avec satisfaction que nous n'étions pas seuls dans sa croisade; en fait, nous n'aurions pas pu nous permettre d'agir seuls. La communauté internationale, et en particulier l'ONU, ont pris un grand nombre d'initiatives pour faire face à la pandémie du VIH/sida. Dans mon pays, le PNUD a travaillé en étroite collaboration avec le Gouvernement pour renforcer la capacité du programme national sur le sida, notamment en mettant au point des systèmes financiers et de gestion. De plus, le PNUD exécute des programmes spéciaux avec des organisations non gouvernementales et a entrepris certaines initiatives précises dans certains districts. Il y a encore beaucoup à faire, compte tenu du caractère envahissant de la pandémie, ainsi que de la pauvreté de la plupart des pays qui sont les plus touchés et de la majorité des personnes qui en souffrent.

Nous saluons l'initiative du Secrétaire général, qui a lancé en décembre dernier le Partenariat international contre le sida en Afrique, sous les auspices de l'ONUSIDA. Cette initiative est une manifestation éloquente des efforts déployés pour faire participer des

entités autres que l'ONU à la lutte contre la pandémie du VIH/sida. Il est extrêmement important que les gouvernements travaillent avec les organisations non gouvernementales, la société civile, le secteur privé et les organismes communautaires si nous voulons faire reculer sensiblement la pandémie. Mon gouvernement, pour sa part, fera en sorte de mettre en place la synergie requise pour faire face à ce fléau mortel.

L'Assemblée générale est saisie d'un projet de résolution sur ce point à l'ordre du jour. Aux termes de ce projet, mis à part les autres dispositions pertinentes, l'Assemblée générale décide de convoquer une session extraordinaire de l'Assemblée générale, qui aura lieu en juin 2001, pour examiner le problème du VIH/sida sous tous ses aspects. Ma délégation se félicite de cette décision, consciente du fait que les efforts déployés pour faire reculer la pandémie n'ont pas été en proportion de la vitesse avec laquelle elle se propage. Par conséquent, nous attendons avec intérêt cette session extraordinaire, convaincus qu'elle élaborera une déclaration d'engagement que la communauté internationale pourra adopter pour faire face à la pandémie du VIH/sida. Pour réussir, nous devons adopter une démarche multidimensionnelle. Il ne s'agit pas simplement d'élaborer les dispositions visant à éviter que l'épidémie ne se propage, mais également de prévoir les soins et les conseils dont ont besoin ceux qui ont déjà été touchés, ainsi que de leur fournir des médicaments de coût abordable qui prolongeront leur vie. La session comblera le vide qui a jusqu'à maintenant régné sur toute la question de la pandémie.

Aujourd'hui, personne ne peut se permettre de rester indifférent face à ce problème. Même si en Afrique nous sommes les plus touchés aujourd'hui, dans cette ère de la mondialisation nous pourrions tous nous retrouver assiégés.

Pour terminer, permettez-moi de citer l'Administrateur du PNUD, M. Mark Malloch Brown, qui a éloquemment décrit la situation lorsqu'il a pris la parole devant le Conseil de sécurité en janvier dernier. Il a déclaré :

« L'Afrique est en état de siège... C'est aujourd'hui le drame de l'Afrique; si l'on n'y porte pas remède, cela devient le drame du monde. »
(S/PV.4087, p. 10)

Nous avons le pouvoir de relever le défi si nous travaillons tous ensemble. Saisissons donc l'occasion qui nous est offerte.

M. Kolby (Norvège) (*parle en anglais*) : Permettez-moi d'emblée de remercier le Représentant permanent de l'Ukraine d'avoir présenté cet important projet de résolution, qui fera date. Nous remercions aussi les autres pays qui ont participé à cette initiative. Lorsque nous adopterons le projet de résolution cet après-midi, ce sera un heureux dénouement.

La pandémie du VIH/sida ne pose pas seulement un grave problème de santé; elle s'est transformée en une crise sociale d'ampleur mondiale. Le sida cause à présent plus de ravages que la guerre en Afrique; il menace gravement le développement humain, social et économique. Nombre des acquis obtenus au cours des dernières décennies, tels que la prolongation de l'espérance de vie, sont à présent battus en brèche par cette pandémie. Et le virus se propage le plus vite dans les régions du monde qui disposent le moins des ressources voulues pour y faire face.

Les proportions alarmantes que prend actuellement la pandémie du VIH/sida ne doivent cependant pas nous faire perdre espoir. Il ne faut pas oublier que le virus du VIH ne se transmet pas par le vent ou par l'eau et il a besoin pour se propager d'y être aidé par les humains. Cela signifie que nous ne sommes pas sans défense, ni impuissants, face à cette épidémie. Pour la combattre, nous avons besoin d'une direction politique ferme et nous devons faire preuve d'ouverture d'esprit face à ces questions. Il faut des actions multisectorielles d'envergure. Mais, avant tout, il faut agir et agir dès maintenant.

Le VIH/sida est un problème d'une immense complexité. La session extraordinaire qui est prévue nous donnera la possibilité d'examiner cette épidémie sous tous ses aspects et d'élaborer des stratégies communes en vue de lancer une action d'envergure et à large assise. Je me concentrerai aujourd'hui sur quelques aspects essentiels de l'épidémie qui, de l'avis de la Norvège, méritent une attention particulière.

Je commencerai par aborder la dimension de la pauvreté. La relation entre le VIH/sida et la pauvreté doit être mieux comprise et susciter une action plus efficace. La pauvreté accroît la vulnérabilité face au VIH/sida, tant pour les individus que pour les communautés. Dans le même temps, le VIH/sida conduit lui-même à l'appauvrissement. Il faut élaborer des stratégies d'ensemble pour faire face à tous ces aspects de l'épidémie. La lutte contre le VIH/sida doit aller de pair avec les efforts de lutte contre la pauvreté. Les

stratégies de réduction de la pauvreté, les programmes sectoriels, les réunions et les tables rondes de groupes consultatifs devraient tous tenir compte des conséquences sociales et économiques du VIH/sida.

Deuxièmement, dans cette épidémie, le sexe et l'âge doivent être davantage pris en compte. Les femmes et les jeunes filles sont plus vulnérables que les hommes, pour des raisons biologiques, sociales et culturelles. C'est pourquoi le renforcement du pouvoir d'action des femmes et des jeunes filles doit être considéré comme une tâche prioritaire. Cela signifie qu'il faut garantir des possibilités d'éducation et permettre aux individus d'acquérir les connaissances de base voulues pour les aider à faire face à la maladie et à se protéger. Cela signifie également qu'il faut faciliter l'accès aux connaissances et aux moyens de protection. Cela signifie en outre qu'il faut promouvoir la parité entre les sexes dans tous les domaines – santé, éducation et économie. Cela signifie enfin qu'il faut être prêt à affronter ces questions difficiles de manière franche et ouverte.

Nous devons nous employer plus activement à faire participer les hommes et à promouvoir la responsabilité masculine. Il est possible que beaucoup d'hommes n'aient pas un comportement à risque élevé mais, sans les hommes, les possibilités de propagation du virus seraient très limitées. Le fait d'amener les hommes à participer au combat contre le sida en tant que partenaires peut changer le cours de l'épidémie, et cela est donc essentiel. Cela signifie que l'on ne peut pas seulement compter sur les écoles et les dispensaires pour diffuser l'information. Il faut faire participer les syndicats et le monde des affaires. Il faut faire appel aux groupes religieux et aux associations sportives. Il faut trouver les moyens d'atteindre les travailleurs mobiles ou migrants, ceux qui sont au chômage et ceux qui travaillent dans le secteur non structuré.

Troisièmement, nous devons lutter plus activement contre l'exclusion sociale et l'opprobre qui frappe les séropositifs, et faire en sorte que leurs droits fondamentaux soient pleinement respectés. Cet opprobre provoque non seulement des souffrances inutiles, mais va également à l'encontre des mesures préventives qui exigent la franchise. La majorité des séropositifs ne savent pas qu'ils sont porteurs du virus. Et, tant que les possibilités de traitement seront limitées et que la crainte de l'exclusion sociale sera réelle, beaucoup préféreront ne rien savoir. C'est pourquoi toute stratégie de lutte contre le VIH/sida doit être de grande enver-

gure et combiner les mesures de prévention et les soins avec les moyens voulus pour faire face au fardeau de cette épidémie.

La lutte contre le VIH/sida exige des efforts conjoints et de vastes partenariats aux niveaux local, national, régional et mondial, avec la collaboration active des secteurs public et privé et la mobilisation de la société civile. Le Partenariat international contre le sida en Afrique, dans le cadre duquel les gouvernements nationaux, la société civile, le secteur privé et les organismes multilatéraux oeuvrent de concert, en est un bon exemple.

Il faut une riposte mieux coordonnée et de plus large portée de la part du système multilatéral. Toutes les organisations compétentes de l'ONU devraient examiner comment elles peuvent améliorer leur contribution et mieux tirer parti de leurs avantages comparatifs pour combattre le VIH/sida. À cet égard, il convient de rappeler le débat important consacré à l'incidence du VIH/sida sur la paix et la sécurité en Afrique, qui a eu lieu au Conseil de sécurité en janvier de cette année, et la réunion de suivi du Conseil économique et social qui s'est tenue en février. Nous devons faire en sorte que la prochaine session extraordinaire représente un événement marquant et orienté vers l'action qui incitera les personnes, les organisations, les gouvernements et les sociétés du monde entier à renouveler et à renforcer leur engagement de lutter contre cette pandémie. Les nouvelles initiatives entreprises pour mettre au point des vaccins et des programmes de vaccination adaptés aux besoins des pays en développement doivent être activement poursuivies.

Dans le cadre de la coopération pour le développement, la Norvège accorde un rang de priorité élevé à la lutte contre le sida. Nous appuyons plusieurs programmes nationaux contre le sida et apportons notre concours à certaines organisations internationales telles que l'ONUSIDA. Nous avons l'intention de faire davantage et nous avons décidé d'intensifier notre action et de redoubler d'efforts. Dans le projet de budget pour 2001, notre gouvernement a doublé les dotations aux programmes multilatéraux de lutte contre le sida. Dans le cadre de notre coopération bilatérale, nous avons engagé un dialogue avec nos partenaires du développement pour envisager comment nous pouvons contribuer de manière plus efficace aux efforts faits pour lutter contre la menace du sida qui pèse sur le développement.

Le monde vit avec le VIH/sida. La lutte contre cette épidémie dévastatrice doit figurer en tête de notre ordre du jour. À moins d'attaquer sérieusement ce problème, les acquis de décennies d'efforts pour promouvoir le développement seront réduits à néant.

M. Isakov (Fédération de Russie) (*parle en russe*) : Je voudrais m'associer aux délégations qui ont remercié la délégation ukrainienne d'avoir lancé cette initiative utile, qui a dès le départ reçu l'appui de nombreux pays, y compris la Russie.

La Russie attache une grande importance à la prévention et à la lutte contre le VIH/sida. Grâce aux lois et aux mesures logistiques et prophylactiques qui ont été adoptées, le rythme de propagation du sida en Russie est relativement faible. Cependant, depuis 1987, le nombre de séropositifs n'a cessé d'augmenter et, depuis le milieu de 1996, la situation s'est brusquement aggravée. L'épidémie touche à présent l'ensemble de la population, en particulier les adolescents. Dans ces circonstances, des mesures énergiques sont actuellement prises à l'échelle nationale pour lutter contre le VIH/sida et pour prévenir la maladie. Par ailleurs, la Russie participe plus activement aux activités de prévention, de diagnostic, de traitement et de surveillance épidémiologique du sida, qui sont menées dans le cadre de la coopération internationale. Nous nous efforçons notamment de travailler en coopération avec l'ONUSIDA.

Si le problème posé par le VIH/sida est grave au niveau mondial, il l'est encore plus dans les pays en développement, et surtout en Afrique où vivent plus de 90 % des séropositifs dans le monde. C'est en Afrique, en particulier, que l'épidémie du sida a pris des proportions catastrophiques et qu'elle est devenue la principale cause de décès. L'ampleur prise par cette maladie suscite de nombreux problèmes – humanitaires, sociaux et économiques – qui entravent le développement des pays africains.

La gravité exceptionnelle du problème du VIH/sida exige un renforcement de la coopération internationale dans la lutte contre cette dangereuse maladie. La Russie est prête à participer activement à cette coopération. Je tiens à rappeler à cet égard que la Russie produit des moyens de diagnostic et de traitement de l'infection par le VIH de haute qualité, ainsi que du matériel de laboratoire, et, il faut le souligner, à des coûts de deux à deux fois et demie inférieurs aux coûts mondiaux moyens. Des projets pilotes visant à utiliser

les capacités de la Russie en la matière sont prévus par l'entremise de l'OMS et de l'ONUSIDA.

La Russie a également des spécialistes qualifiés du VIH/sida, qui pourraient être plus activement engagés dans les projets de l'ONUSIDA. Nous sommes prêts à participer et à oeuvrer avec l'ONUSIDA à la mise au point d'un vaccin contre le sida. Nous pensons qu'étant donné la complexité de la tâche et le coût particulièrement élevé de la recherche, nous devons unir nos efforts – les efforts de l'ensemble de la communauté mondiale – y compris également en ce qui concerne les ressources.

La Russie, qui est l'un des coauteurs de la résolution adoptée à la cinquante-quatrième session sur cette question, est persuadée que la session extraordinaire relancera la recherche de solutions au problème du VIH/sida, ainsi que le demande la Déclaration du millénaire, et contribuera à renforcer la coordination des efforts internationaux dans ce domaine.

Il importe que la session extraordinaire mette l'accent sur l'élaboration d'une stratégie d'ensemble qui cherche à améliorer l'accès aux moyens de lutte contre le sida. Ces objectifs, comme l'Assemblée le sait, ont été appuyés par les dirigeants du G-8 au Sommet tenu à Okinawa.

Le succès de la session extraordinaire dépendra dans une large mesure, voire dans une mesure décisive, de la qualité du processus préparatoire. Il importe dès le début de se concentrer sur des décisions bien réfléchies, soigneusement considérées et réalistes. Nous devons à cette fin nous appuyer sur des mesures préparatoires efficaces et bien coordonnées, prises aux niveaux national et régional.

Pour sa part, la Russie est prête à participer de façon active à ce processus et à aider véritablement à rendre ces efforts productifs.

M. Rodríguez (Cuba) (*parle en espagnol*) : Cuba espère que la préoccupation que nous partageons aujourd'hui concernant les quelque 36 millions de personnes qui vivent dans le monde avec le VIH, dont 24,5 millions rien qu'en Afrique subsaharienne, se traduira par une mobilisation de la communauté internationale afin de mener des efforts intégrés et efficaces contre cette maladie. Nous espérons également que cela signifie que la volonté des pays industrialisés se traduira en actes et en ressources.

Le sida est en Afrique, comme la faim, un problème de sous-développement. Ce n'est pas par hasard que l'épidémie se propage surtout parmi les populations pauvres et désavantagées sans accès à l'éducation et aux services de santé.

Avec 3,8 millions nouveaux cas d'infection par le VIH en 1999, dont un demi-million d'enfants, avec un total de 13,7 millions de morts, c'est-à-dire 69 fois de plus que dans les conflits, et de 7 millions d'enfants orphelins, l'Afrique a besoin de coopération et non pas de censure. Elle a besoin de développement et non pas d'ingérence. Il lui faut des ressources d'urgence et non pas de recettes de bonne gouvernance ni des modèles étrangers.

Rien qu'en traitant les sidéens actuels avec des médicaments antirétroviraux, l'Afrique devrait dépenser plus de 57 milliards de dollars par an et, si on applique les thérapies suivies dans les pays développés, il faudrait plus de 250 milliards. Aujourd'hui, l'Afrique ne peut consacrer qu'à peine 10 dollars par habitant pour les soins de santé, ce qui, dans certains pays, représente un neuvième du coût du service de la dette.

Le continent africain a reçu, en 1998, moins de 5 milliards de dollars, soit 3 % du total mondial, en investissement étranger direct. Le déficit de son compte courant a été de 16 milliards de dollars – plus du triple du montant de l'année précédente. Le fardeau de la dette extérieure est monté à 350 milliards de dollars, plus du triple du total des exportations africaines de biens et services.

Entre-temps, l'aide publique au développement ne représente toujours que 0,23 % du produit intérieur brut des pays développés.

Les ressources nécessaires pour lutter contre le sida dans les pays sous-développés ne peuvent être fournies que par les pays développés, qui contrôlent 86 % du PIB mondial, 82 % des exportations mondiales et 68 % des investissements mondiaux. Ces ressources pourraient être fournies par les sociétés opulentes, qui consomment des milliards de dollars en produits cosmétiques, en cigarettes, en aliments pour animaux de compagnie et en automobiles, et qui en outre produisent des armes.

À ce sujet il est urgent de passer à l'action. Cuba rappelle une fois de plus sa proposition d'établir un projet de collaboration à travers l'ONUSIDA, l'OMS et d'autres institutions et fonds pour l'Afrique subsa-

harienne, les Caraïbes et l'Amérique centrale en vue de combattre le sida et d'autres problèmes de santé. Cuba est prête à fournir gratuitement du personnel médical à ce projet.

De plus, Cuba rappelle sa proposition de fournir gratuitement tout le personnel médical nécessaire pour lancer une campagne de santé intégrée et urgente dans le nord de l'Afrique subsaharienne. Ce projet doit être complété par des contributions des institutions, fonds et programmes des Nations Unies, ainsi que des pays développés, pour fournir des ressources minimales indispensables, essentiellement des médicaments et des équipements médicaux.

Cet effort est faisable et n'exigerait pas des ressources énormes. Malgré ses difficultés économiques, Cuba fait un effort indépendamment de celui-ci. Actuellement, 2 146 Cubains prêtent assistance à 14 pays d'Amérique centrale, d'Afrique et des Caraïbes et soignent plus de 10 millions de personnes.

Cette coopération est en train de s'élargir. À cette fin, Cuba crée une École latino-américaine des sciences médicales, pour 6 000 étudiants. Nous avons créé une École caraïbe de médecine. Nous travaillons à créer des écoles de médecine avec des professeurs cubains dans deux pays africains, et nous menons une campagne de vaccination en Haïti. Nous fournirons gratuitement toutes les bourses universitaires dont ont besoin les pays caraïbes.

Nous avons déjà formé et remis des diplômes à environ 27 000 professionnels et techniciens de pays en développement et nous avons formé 5 000 autres. Nous avons formé et remis des diplômes à 1 165 médecins et dentistes.

Plus de 80 000 coopérants cubains ont prêté des services en Afrique, dont près de 25 000 dans le domaine des soins de santé.

Nous sommes heureux de rappeler la proposition faite par le Président Fidel Castro au Sommet du millénaire, de fournir 3 000 médecins et spécialistes de la santé qui dispenseront des services gratuits en Afrique subsaharienne et s'attèleront à la tâche de mettre en place l'infrastructure nécessaire à l'utilisation massive des médicaments antirétroviraux, si les pays industrialisés fournissent les médicaments et les ressources nécessaires.

Avec la volonté politique et des programmes sociaux efficaces, avec une bonne utilisation des ressour-

ces et la création de systèmes de santé et d'éducation efficaces et extensifs au bénéfice de toute la population, avec une répartition équitable de la richesse, un petit pays comme Cuba, bien que pauvre et assujéti à un blocus, peut se prévaloir d'une expérience réussie de traitement et de lutte contre le sida.

Notre programme national de prévention et de contrôle de sida a eu un effet positif sur l'évolution de l'épidémie dans notre pays. D'après les statistiques mondiales sur le sida, on voit que Cuba est dans une situation très favorable par rapport à la majorité des pays du monde. Nous n'avons pratiquement aucun cas de sida chez les enfants et les soins sont garantis pour tous les cas de sida signalés. De 1986 à décembre de l'an dernier, on a enregistré 2 676 séropositifs, 1 001 malades du sida et 691 décès. L'épidémie a progressé lentement et l'on considère la transmission comme faible. Dans le groupe de population âgé de 15 à 49 ans, le taux d'infection n'est que de 0,03 %.

Tous les Cubains touchés par le VIH/sida bénéficient de soins attentifs et d'une large couverture, de la compréhension et de la solidarité humaines, du droit à la confidentialité et du plein respect de leur vie privée. Ils ne souffrent pas de discrimination, leur droit au travail, à la sécurité sociale et aux soins de santé est garanti, la plupart suivant un traitement moderne qui n'exige pas d'hospitalisation. La légalité est respectée, la jouissance et l'exercice de leurs droits fondamentaux sont assurés. L'éducation à la santé est efficace et universelle. Le projet de vaccin cubain contre le sida, qui a atteint la phase des essais cliniques sur les humains, est l'un des plus avancés au niveau mondial.

Nous décrivons notre expérience, que nous présentons avec humilité et modestie, seulement pour montrer que cet effort est possible.

Cuba appuie la tenue d'une session extraordinaire en juin 2001, destinée à examiner le problème du virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/sida) sous tous ses aspects; elle permettra à la communauté internationale de s'associer à la lutte contre cette maladie et de partager différentes expériences et approches sur les aspects sociaux et économiques de l'épidémie, sur l'accès aux soins médicaux et au traitement, en particulier aux médicaments, sur les recherches scientifiques et sur la mise au point de vaccins.

Notre espoir est que ce processus réaffirmera, en outre, le rôle dirigeant de nos gouvernements dans la

conduite des efforts nationaux visant à établir un programme qui aille de la prévention, des soins et du traitement à la définition des secteurs prioritaires d'aide et à la reconnaissance du fait que la conception des stratégies de lutte contre la maladie doit correspondre aux particularités historiques, socioéconomiques et culturelles de nos pays.

La délégation de Cuba est heureuse d'être coauteur du projet de résolution A/55/L.13 dont l'Assemblée générale est saisie, et nous entendons participer activement au processus préparatoire et à la session extraordinaire.

Mme Ashipala-Musavyi (Namibie) (*parle en anglais*) : Le 5 septembre dernier, le Président de la République de Namibie, parlant au nom de la Communauté de développement de l'Afrique australe à l'occasion du lancement des stratégies d'entreprise dans la lutte contre le VIH/sida en Afrique australe, avait déclaré :

« Ce fléau ne connaît aucune frontière et n'exerce de discrimination contre personne ni aucun pays. Pour chacun de ceux qui sont infectés par le VIH, des dizaines d'autres sont touchés par l'entrée du virus dans leur foyer, faisant des enfants orphelins, les privant de leurs professeurs, d'agents sanitaires, de gestionnaires, d'employés et de dirigeants politiques ».

Le lancement des stratégies d'entreprise était un effort conjoint du PNUD, du *Corporate Council on Africa* et du Premier Ministre de la Namibie en vue de créer un partenariat entre les gouvernements d'Afrique australe, l'Organisation des Nations Unies et les entreprises américaines pour lancer des activités à mener en collaboration dans la lutte contre le sida.

C'est dans ce contexte que nous souhaitons exprimer nos remerciements au Représentant permanent de l'Ukraine auprès de l'Organisation des Nations Unies pour son importante initiative et pour le travail qu'il a entrepris concernant la résolution 54/283, aux termes de laquelle il a été décidé que l'Assemblée générale tiendrait une session extraordinaire consacrée à l'examen du problème du virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise sous tous ses aspects. L'important travail de coordination entrepris par la délégation de l'Ukraine nous a permis de dégager un consensus sur la plupart des aspects de procédure touchant cette session extraordinaire. Nous

pensons que le projet de résolution donne une juste idée du chemin à parcourir.

Aucun gouvernement ne peut relever seul le défi de la pandémie du VIH/sida. C'est pourquoi il est urgent de convoquer cette session extraordinaire sur le VIH/sida. Nous voyons dans cette session extraordinaire une occasion importante pour les gouvernements, le système des Nations Unies et la société civile, y compris le secteur privé, de renforcer nos efforts collectifs pour formuler des politiques et des stratégies appropriées pour la prévention et le traitement des sujets infectés, ainsi que des individus, des familles ou des communautés touchées par la maladie.

Nous devons accroître notre contribution à partir de toutes les ressources disponibles, publiques ou privées, pour renforcer le secteur de la santé de façon à avoir un système de prestation efficace. L'expérience a montré qu'on peut remporter de vrais succès dans le ralentissement d'une nouvelle infection quand il y a une action préventive suffisamment financée et que le degré de diffusion du VIH/sida est reconnu. Le silence ne renforce pas la prévention.

Si nous devons assurer l'avenir, tous les efforts doivent être faits pour arrêter la propagation du sida et pour atténuer l'incidence de cette pandémie. Un partenariat avisé entre les gouvernements, les organisations internationales, la société civile et le secteur privé est dès lors crucial.

En outre, dans la Communauté de développement de l'Afrique australe, nous considérons aussi la prochaine session extraordinaire comme une occasion très importante de dresser l'inventaire de ce que nous avons fait jusqu'ici, d'échanger nos points de vue sur les enseignements tirés et les meilleures pratiques et pour consolider nos différentes initiatives et programmes. Il est crucial que nous harmonisions ces initiatives et programmes, afin d'assurer une meilleure coopération et des échanges d'informations entre les organismes et les agences qui travaillent avec les gouvernements sur la pandémie VIH/sida.

Par conséquent, nous soulignons fermement que chaque fois que l'on entreprend des initiatives et que l'on mobilise des ressources, cela devrait se faire en conformité avec les programmes nationaux et pour les soutenir. Pour garantir la durabilité des programmes, les gouvernements doivent en conserver le contrôle.

En tant que Président de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC), le Président de la République de Namibie a déclaré qu'une de ses priorités, cette année, serait de travailler au renforcement de nos efforts collectifs dans la SADC pour lutter contre la pandémie du VIH/sida. À cette fin, le sommet de la SADC, qui s'est tenu cette année à Windhoek, a décidé entre autres choses de créer un sous-comité technique multisectoriel VIH/sida et de mettre au point un cadre et un programme d'action stratégique sur le VIH/sida pour la période 2000-2004.

Le sous-comité technique comprend les secteurs suivants : culture, information et sports; emploi et travail; développement des ressources humaines; santé; mines; tourisme; et transport.

Il a aussi été décidé que les secteurs économiques au sein de la SADC devaient être inclus dans cette réponse multisectorielle. Ces autres secteurs sont la finance et l'investissement, le commerce et l'industrie, et l'alimentation et les ressources naturelles.

Cette démarche multisectorielle est censée garantir que tous les secteurs, particulièrement ceux qui sont importants pour le développement économique de la SADC, intègrent le VIH/sida dans leurs plans et programmes.

Par ailleurs, le Conseil des Ministres qui s'est réuni à Windhoek cette année a également approuvé les principes destinés à régir les négociations avec les entreprises pharmaceutiques sur la fourniture de médicaments pour le traitement des maladies associées au VIH/sida. Ces principes incluent, entre autres, la reconnaissance du rôle critique que jouent la pauvreté et la malnutrition dans l'épidémie, la fourniture d'équipements destinés à surveiller la continuité des soins et la livraison de médicaments appropriés pour en assurer la durabilité, l'équité, le prix abordable et l'accessibilité.

Nous souhaitons vivement que cette session extraordinaire soit l'occasion d'un engagement concret, en particulier de la part des entreprises pharmaceutiques en partenariat avec les pays donateurs, sur la meilleure façon pour les pays en développement d'avoir accès à des vaccins et médicaments de prix abordable pour prévenir et soigner les infections.

Le document final de la session extraordinaire doit être court, concis et pragmatique. Venant d'un continent sévèrement touché par la pandémie du

VIH/sida, nous ne considérons pas la session extraordinaire comme une simple occasion de palabres, mais une chance de se rassembler, d'une façon ouverte et constructive, pour adopter des actions tangibles visant à offrir prévention, formation, soins et traitement aux personnes infectées et touchées par le VIH/sida.

M. Santos (Mozambique) (*parle en anglais*) : Ma délégation s'associe aux déclarations faites par le Nigéria au nom du Groupe des 77 et de la Chine, et par la Namibie au nom de la Communauté du développement de l'Afrique australe.

Dans sa section III consacrée au développement et à l'élimination de la pauvreté, la Déclaration du millénaire a prêté une attention particulière à l'une des plus grandes préoccupations de l'humanité aujourd'hui, la pandémie du VIH/sida. La pandémie du VIH/sida menace le développement économique et social du monde, en particulier celui des pays en développement. Elle a fait 34,5 millions de victimes dans le monde, dont 24,5 millions en Afrique. Il est tout à fait évident que l'Afrique et les pays les moins développés sont gravement touchés par la pandémie et qu'ils requièrent une attention et une action urgentes de la part de la communauté internationale. L'action entreprise par la communauté internationale devrait être tournée vers la réalisation des objectifs fixés dans la Déclaration du millénaire, à savoir : arrêter et inverser la propagation du VIH/sida d'ici à 2015 et fournir une aide particulière aux enfants que le VIH/sida a rendus orphelins. C'est un objectif ambitieux mais accessible, et les États Membres de l'ONU devraient faire tout le possible pour libérer le monde de cette pandémie et d'autres maladies mortelles.

Le degré de diffusion du VIH/sida au Mozambique est aussi alarmant et a déjà un effet dévastateur sur nos efforts de développement. Sur une population totale de 17 millions, en 1999 seulement, on estime qu'il y avait 700 nouvelles infections par jour, avec un chiffre total de 98 000 cas. Quelque 30 000 familles ont été touchées par la perte d'un père, d'une mère, ou des deux parents. Environ 65 % des nouvelles infections concernent des jeunes de moins de 30 ans. C'est le groupe d'âge le plus instruit de la population, il doit jouer un rôle important dans le développement du pays. Je mentionnerai que, sans le VIH/sida, l'espérance de vie était évaluée à 43,9 ans en 1999 et aurait atteint 50,3 ans en 2010. Toutefois, à cause de cette pandémie, l'espérance de vie descendra à 35,9 ans environ.

Le VIH/sida est aussi un facteur aggravant de la mortalité infantile et de la mortalité maternelle, qui a entraîné une augmentation du nombre d'orphelins nécessitant des niveaux de dépenses plus élevés pour les soins et la sécurité sociale.

Reconnaissant cette situation alarmante, le Gouvernement mozambicain a adopté pour la période 2000-2002 un plan stratégique national destiné à combattre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida. Pour garantir sa réussite, ce plan vise à encourager l'intervention et l'engagement de la société dans son ensemble, du niveau local aux plus hautes autorités. Le Premier Ministre dirige le Conseil national sur le VIH/sida.

Je soulignerais que, plus que jamais auparavant, il est maintenant bien compris que la pandémie du VIH/sida n'est pas seulement un problème de santé ou un problème de comportement social, mais aussi un problème économique qui a de graves répercussions sur la sécurité nationale de notre pays. Le VIH/sida sape nos efforts de développement économique en causant la mort prématurée de travailleurs d'une façon générale, et en particulier celle des travailleurs les plus jeunes et les plus compétents. Des maladies de longue durée débouchent sur une baisse de la production et une augmentation des coûts sociaux pour les soins de santé, les pensions et la sécurité sociale. Le manque de croissance économique aggrave la pauvreté de nos populations.

Bien qu'il existe des médicaments limitant au minimum les souffrances des sujets infectés, la plupart des pays n'ont pas les moyens de les acquérir du fait de leur coût élevé. C'est pourquoi nous pensons qu'un partenariat constructif et un dialogue permanent, auxquels participeraient les gouvernements, le secteur économique, la société civile et d'autres partenaires, sont cruciaux pour traiter cette maladie qui affecte tous les secteurs de nos sociétés. Nous félicitons le PNUD et l'ONUSIDA pour le rôle qu'ils ont joué dans l'édification de ces partenariats, comme cette enceinte en a été récemment témoin.

Le VIH/sida est une préoccupation majeure pour la paix et la sécurité. Ceci a été reconnu à la séance publique du Conseil de sécurité consacrée à examiner l'impact du VIH/sida sur la paix et la sécurité en Afrique, qui s'est tenue en janvier 2000, quand, pour la première fois, un problème de santé a été débattu en tant que menace pour la paix et la sécurité. Le Conseil

a alors reconnu que ce problème du VIH/sida était effectivement une priorité pour l'Afrique, où l'impact de la pandémie est aussi destructeur que des guerres.

Afin de traiter avec succès le problème de la pandémie du VIH/sida, nous devons concevoir une stratégie globale. Nous croyons que l'élément le plus important de cette stratégie devrait être l'éducation. Des études menées au Mozambique indiquent qu'il existe un lien direct entre la prévalence du VIH/sida et le niveau d'éducation. Nos efforts devraient donc être dirigés vers le relèvement des niveaux d'éducation et de sensibilisation de nos populations, en particulier parmi la jeunesse. C'est le meilleur investissement préventif que nous puissions faire.

De plus, nous devons accélérer le développement économique. Cela contribuera à augmenter les recettes publiques qui pourront être investies dans les secteurs sociaux, y compris pour la réduction de la pauvreté. À notre avis, le HIV/sida est fortement associé à la pauvreté. C'est pourquoi s'attaquer à la pauvreté, c'est aussi combattre le VIH/sida et beaucoup d'autres maladies infectieuses.

Nous espérons sincèrement que la session extraordinaire de l'an prochain sur le VIH/sida traitera de tous ces aspects du problème et donnera lieu à des stratégies concrètes à mettre en oeuvre d'urgence. C'est pour ces raisons que nous avons, nous aussi, coparrainé le projet de résolution dont l'Assemblée est saisie.

Le VIH/sida est un problème mondial qui requiert une solution mondiale par des efforts et des stratégies concertés. Le Mozambique exhorte la communauté internationale à aider les pays en développement dans cette entreprise, en ce qui concerne surtout l'éducation et l'accès à des médicaments peu coûteux.

M. Mbanefo (Nigéria) (*parle en anglais*) : L'Assemblée du millénaire fournit aux États Membres une excellente occasion de traiter de la pandémie du VIH/sida, problème qui, du fait de toutes ses dimensions, doit être le défi le plus urgent pour l'humanité, ainsi que pour la sécurité et la stabilité internationales. Aujourd'hui, cette maladie est considérée comme la quatrième cause de décès dans le monde, avec des victimes en nombre sans cesse croissant. On estime que 18,8 millions de personnes sont mortes des suites du sida, dont 3,8 millions d'enfants. Aujourd'hui, près de 34,3 millions de personnes sont contaminées par le virus du VIH. Selon les chiffres de l'ONUSIDA et de

l'OMS, près de 5,4 millions de personnes ont été contaminées en 1999, et le nombre d'enfants devenus orphelins a atteint 13 millions. On estime que ce chiffre atteindra 40 millions avant la fin de la décennie. En outre, les dernières informations de l'ONUSIDA sur l'épidémie montrent qu'au niveau international, l'infection par le VIH aura un effet dévastateur non seulement sur les taux de mortalité infantile et maternelle, mais aussi sur l'économie.

Il est clair que ces chiffres devraient tous nous donner à réfléchir. Ils n'expriment pas toute l'ampleur de la tragédie que notre monde risque d'affronter, vu que la crise du VIH/sida a dépassé les limites du domaine de la santé. Avec la mort de maris, d'épouses et d'enfants, la famille traditionnelle est de plus en plus décimée. La crise affecte les familles et déchire le tissu même de la société. Notre préoccupation première, parvenus à ce point, est de voir comment, par des efforts communs, faire face à cette terrible maladie.

Au Sommet du millénaire, nos dirigeants se sont résolus, dans leur sagesse, à prendre des mesures urgentes pour arrêter la propagation de cette maladie et la faire reculer.

Au-delà des souffrances humaines et des drames causés par la pandémie, il est maintenant généralement reconnu que le VIH/sida s'est transformé en un problème de développement. Les gouvernements des pays en développement, aux prises avec un problème d'endettement persistant, se voient obligés de consacrer une part disproportionnée de leurs maigres ressources au secteur de la santé. La maladie frappe la catégorie la plus productive de la population – entre 15 et 49 ans –, engendrant des pertes massives dans la production et perturbant des secteurs économiques vitaux tels que les transports, l'agriculture et l'éducation. Le défi à relever est donc de trouver les moyens de renforcer les capacités des pays en développement, qui sont les plus touchés, en mobilisant des ressources suffisantes et en traduisant en actions la volonté politique d'éliminer la maladie. Nous devons agir d'urgence à cet effet.

Il est très important, dans le cadre du débat sur l'impact du VIH/sida dans diverses régions du monde, de reconnaître que l'Afrique subit les effets les plus dévastateurs de la maladie. Selon un rapport de l'ONU, près de 14 millions d'Africains sont déjà morts de cette maladie et 24,5 millions d'autres sont déjà infectés par le VIH. Au niveau du continent, le degré de gravité

varie d'une région à l'autre, mais l'effet reste le même. Cette maladie déchire progressivement le tissu de pays démocratiques stables. Cela a été bien indiqué dans un rapport de la Banque mondiale, selon lequel l'épidémie du VIH n'est pas seulement un problème de santé en Afrique subsaharienne, mais aussi une menace sans précédent pour le développement de la région. Les progrès de la région sur le plan du développement, acquis au prix de grands efforts, courent le risque effectif d'être annulés par cette maladie.

En dépit de la pauvreté de leurs ressources, les dirigeants africains se sont résolus à faire face à cette pandémie. Au niveau du continent, des programmes ont été mis en place pour enrayer la propagation du VIH/sida au moyen de campagnes de sensibilisation, d'éducation et de prévention. Au Nigéria, l'*Expanded National Response to AIDS* est à la pointe de ces efforts. Ces programmes ont un tel caractère prioritaire que le Comité national de lutte contre le VIH/sida est dirigé par notre Président. Nous savons que le défi posé par cette pandémie requiert des mesures coordonnées et fermes au plan national, ainsi qu'au plan régional et mondial. Les limites des précédents efforts au niveau régional se sont élargies du fait de l'initiative audacieuse du Sommet de l'Organisation de l'unité africaine, tenu à Lomé en juillet dernier. Au cours de ce sommet, les dirigeants africains ont adopté la Déclaration de Lomé sur le VIH/sida. L'adoption de cette déclaration a illustré l'engagement de l'Afrique, au niveau politique le plus élevé, de se débarrasser de cette maladie. Nous sommes fermement convaincus que cette initiative africaine mérite d'être soutenue par la communauté internationale pour que l'Afrique puisse faire face à cette pandémie dans toutes ses ramifications.

En particulier, les institutions financières internationales, y compris la Banque mondiale, ont un rôle important à jouer. Nous notons que le Groupe de la Banque mondiale s'est engagé à accroître le niveau de ses activités face à la menace de cette terrible maladie, par des projets liés au VIH/sida dans 56 pays. Nous nous félicitons également du rôle actif de la Banque mondiale et d'organisations à but non lucratif engagées dans l'Initiative internationale visant à mettre au point un vaccin contre le sida, initiative qui cherche à mettre au point des vaccins sûrs et efficaces qui seraient utilisés partout dans le monde. Nous espérons que cette initiative donnera lieu rapidement aux résultats escomptés.

L'énormité de l'épidémie du VIH/sida en tant que menace mondiale au développement et le rôle important des actions internationales en vue de trouver une solution, tels sont l'un des motifs de la convocation, en juin prochain, d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale. Il y a eu, ces dernières années, des conférences et initiatives mondiales consacrées à la recherche d'une solution durable. Elles ont toutes, d'une façon ou d'une autre, porté leur attention sur les points essentiels suivants : activités de plaidoyer; augmentation des ressources; programmes de prévention, de soins et de traitement; et connaissances. Elles méritent toutes d'être réexaminées et coordonnées à la lumière de nouvelles constatations.

De l'avis de la délégation nigériane, la session extraordinaire représentera un cadre idéal pour faire le point des progrès enregistrés dans l'application des différents programmes d'action. Nous espérons aussi qu'elle suscitera l'engagement politique voulu aux niveaux les plus élevés et renforcera la coopération et la coordination internationales. Les déclarations faites par les dirigeants mondiaux au Sommet du millénaire, judicieusement reprises dans la Déclaration du millénaire, constituent un cadre de référence utile à cet égard. Dans la Déclaration, les dirigeants du monde se sont engagés à arrêter d'ici à 2015 la propagation du VIH/sida et à commencer à inverser la tendance actuelle, ainsi qu'à réduire de moitié le nombre des personnes atteintes de la maladie. Cela constitue pour la future session extraordinaire de l'Assemblée générale une perspective d'avenir sur laquelle se guider dans la poursuite de l'objectif de définition des domaines d'action prioritaires, en particulier sur les questions de prévention, d'amélioration de l'accès aux soins et au traitement, et d'augmentation des ressources, et ce, afin de trouver une solution définitive au problème.

Nous aimerions à ce propos rendre hommage au Directeur exécutif de l'ONUSIDA, M. Piot, ainsi qu'au personnel de cette organisation, qui ont contribué à mobiliser la communauté internationale dans la lutte contre le VIH/sida. Nous souhaitons également saluer les efforts des autres organismes du système des Nations Unies, des organisations non gouvernementales, des entreprises du secteur privé et des pays industrialisés qui ont collaboré avec l'ONUSIDA. Nous estimons que l'ONUSIDA, qui se chargera des services fonctionnels de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida, ainsi que les autres organisations qui fourniront un appui à la session, seront les

mieux placés pour préparer la session et en assurer le succès. Nous invitons donc instamment la communauté internationale à coopérer avec eux au cours du processus de préparation.

Je terminerai en disant que l'humanité est arrivée à un tournant de sa lutte contre cette maladie redoutée, une maladie mortelle, qui ne connaît pas de frontières et ne respecte ni statut social, ni sexe, ni âge. Nous sommes convaincus qu'en cette ère de prospérité mondiale sans précédent, il existe dans le monde les ressources voulues pour combattre la maladie.

Démonstrons, en cette période de mondialisation croissante, notre attachement à l'humanité, dont nous faisons partie, en fournissant des ressources aux pays pauvres afin de leur permettre de renforcer leurs capacités institutionnelles au niveau national et de combattre efficacement la maladie. Intensifions la coopération internationale et mobilisons tous les secteurs de la société, y compris les sociétés privées, qui ont remporté avec certains médicaments quelques victoires sur la maladie, en mettant ces médicaments à la portée des pays en développement par des prix plus favorables. Enfin, ouvrons un nouveau chapitre de l'histoire humaine en trouvant ensemble une solution appropriée à cette épidémie ravageuse.

M. Levitte (France) : J'ai l'honneur de prendre la parole au nom de l'Union européenne. Les pays d'Europe centrale et orientale associés à l'Union européenne – Bulgarie, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Pologne, République tchèque, Roumanie, Slovaquie et Slovénie – et les pays associés, Chypre et Malte, se rallient à cette déclaration.

Je ne voudrais pas une fois de plus rappeler les chiffres de l'effroyable pandémie qui affecte aujourd'hui tous les continents et tous les pays, mais qui touche plus particulièrement les pays en développement, notamment en Afrique subsaharienne. Au-delà de l'impact sur la santé, la pandémie de VIH/sida est aujourd'hui devenue une crise majeure du développement. La pandémie prend en effet des proportions dramatiques dans certaines régions. C'est le cas notamment en Afrique australe où, comme le souligne l'ONUSIDA, dans sept pays, plus du cinquième de la population adulte est porteuse. Au-delà du drame humain, quelles seront les conséquences pour des sociétés déjà si vulnérables, confrontées demain à une véritable hécatombe sans précédent dans l'histoire moderne?

En touchant particulièrement les enfants, la population en âge de procréer et la population active, le sida décime les forces vives de ces sociétés et menace leur avenir. Au-delà d'impacts économique et social, cette pandémie constitue dans les pays les plus affectés une menace à la stabilité et à la sécurité, comme cela a été expliqué notamment lors des deux réunions que le Conseil de sécurité a tenues en janvier et juillet de cette année.

La lutte contre cette pandémie nécessite une approche intégrée et globale, comme l'a montré l'expérience de plusieurs pays qui ont enregistré des résultats notables – je pense en particulier au Sénégal, à l'Ouganda ou à la Thaïlande. La prise de conscience et l'engagement des plus hautes autorités politiques, religieuses et morales sont des facteurs décisifs. Au-delà, c'est d'une mobilisation de la société tout entière dont nous avons besoin. En effet, aucune solution ne sera efficace sans l'effort de tous et sans la reconnaissance et le respect des droits sexuels et des droits en matière de procréation des femmes. La modification des comportements ne pourra se faire sans la mise au point de campagnes d'information et de sensibilisation qui intègrent les besoins des différents publics, y compris des hommes et des adolescents.

La prévention de la pandémie du VIH/sida passe par le renforcement de l'éducation et des services de santé et par la mise à disposition de méthodes de prévention sûres, abordables, efficaces et aisément accessibles pour tous, telles que les préservatifs. Ces initiatives ne pourront atteindre leurs objectifs sans la pleine participation des associations et des communautés de base. De même, il faut renforcer l'accès aux soins des malades, assurer le respect de leurs droits et rejeter toute stigmatisation et enfin, accentuer les efforts pour la mise au point d'un vaccin.

Depuis quelques mois, la question du sida figure au programme de nombreuses réunions internationales. L'Union européenne s'en félicite : elle y voit le signe d'une prise de conscience croissante du défi qui nous est lancé. La mobilisation est en marche et cette session extraordinaire peut être son point d'orgue. Cette session extraordinaire de l'Assemblée générale doit être l'occasion de valoriser les initiatives lancées aux niveaux national et international et de favoriser leur mise en oeuvre effective. Elle doit être l'occasion de promouvoir cette approche globale et multisectorielle que nous préconisons. Elle peut aussi permettre de construire ou de développer de nouveaux partenariats, à

l'instar du Partenariat international contre le sida en Afrique lancé par l'ONUSIDA à la fin de l'année dernière. Elle doit permettre de renforcer la coopération et la coordination internationales dans le domaine de la lutte contre le sida entre les organismes bilatéraux et multilatéraux comme entre l'Union européenne et le système des Nations Unies. Elle doit servir à diffuser les meilleures pratiques et à montrer, à la lumière des exemples déjà cités, que le pire n'est pas inéluctable et qu'il est possible d'enrayer la progression de la pandémie, voire de la faire reculer. Cette session extraordinaire peut aussi être une opportunité d'identifier des solutions pour aller au-delà.

L'Union européenne considère qu'il est essentiel que la lutte contre le sida soit pleinement intégrée dans les stratégies nationales de développement du secteur de la santé. La prévention doit rester la priorité et être renforcée, et la conspiration du silence définitivement brisée. Cette session de l'Assemblée générale peut aussi permettre de franchir une étape en faveur d'un meilleur accès des malades aux traitements et à un suivi médical et social efficace.

Pour l'Union européenne, il ne peut y avoir deux manières de lutter contre le sida : la prévention et les traitements au Nord, la seule prévention au Sud. La prévention et les traitements doivent aller de pair, au Sud comme au Nord.

L'Union européenne, comme les membres le savent, est très engagée dans la lutte contre le sida. Depuis une décennie, plusieurs milliards d'euros ont été consacrés à la coopération internationale dans le domaine de la santé, du sida et de la population, à travers les actions conduites par la Commission européenne, les agences bilatérales des États membres ou les contributions apportées au financement de l'ONUSIDA qui représentent près de la moitié de son budget.

Nous souhaitons aussi favoriser les partenariats avec le secteur privé, notamment les industries, les associations de malades et les organisations non gouvernementales. Le 28 septembre dernier, une table ronde a ainsi été organisée par la Commission européenne à Bruxelles, en collaboration avec l'OMS et l'ONUSIDA, qui a associé représentants des secteurs public et privé pour traiter de trois maladies : le sida, le paludisme et la tuberculose. Cette réunion a été l'occasion de mettre en lumière la nécessité d'actions plus déterminées et plus coordonnées pour prévenir le développement de la pandémie, favoriser l'accès aux

soins et soutenir la recherche, y compris en matière de vaccins.

Cette initiative illustre la mobilisation de l'Union européenne, qui entend participer activement à la préparation et la tenue de la session extraordinaire de l'Assemblée générale. Elle apporte donc son plein appui au projet de résolution présenté aujourd'hui.

Je souhaiterais maintenant m'exprimer à titre national, pour évoquer, au nom de la France, un sujet particulier, celui de l'accès aux soins pour les personnes infectées par le VIH/sida dans les pays en voie de développement.

Il y a près de trois ans – c'était le 7 décembre 1997 –, à Abidjan, le Président de la République française, M. Jacques Chirac, a déclaré, et je le cite :

« La parole dont je suis porteur se veut celle d'une France qui ne peut rester silencieuse devant le cataclysme humain que l'épidémie du sida est en train de provoquer. La faiblesse de nos armes ne doit pas servir d'argument, ni au renoncement, ni au fatalisme. Comment pourrions-nous continuer à invoquer les droits de l'homme et la dignité humaine dans les enceintes internationales si, à l'abri des meilleures raisons, nous acceptons que des millions de malades restent privés des thérapies les plus efficaces? Nous devons tout faire pour que le bénéfice des nouveaux traitements soit étendu aux peuples d'Afrique et du reste du monde, là où les populations sont les plus meurtries par la maladie ».

Plus de 34 millions de personnes sont infectées par le VIH/sida. Soixante-dix pour cent vivent en Afrique subsaharienne. Dix-huit millions de personnes, déjà, sont mortes. L'apparition de traitements permettant une prolongation spectaculaire de la vie des séropositifs a provoqué une prise de conscience : il est médicalement possible, et donc moralement nécessaire, de traiter les malades, qu'ils vivent au Sud ou au Nord, et il n'est plus justifié de se limiter à la seule prévention de la maladie. Mais les malades dans les pays en voie de développement demeurent encore largement exclus de l'accès aux traitements, victimes sans voix de l'inégalité.

La France n'ignore aucune des difficultés techniques, financières et économiques qui expliquent la situation actuelle : nous sommes depuis 15 ans maintenant engagés dans la lutte contre le sida en Afrique

subsaharienne, et depuis plusieurs années nous y luttons en faveur d'un meilleur accès aux soins pour les personnes infectées dans les pays du Sud. Et c'est ce combat difficile qui nous convainc qu'il faut faire plus, beaucoup plus.

Les choses bougent et nous pensons que le moment est approprié pour ouvrir le dialogue. J'en veux pour preuve l'annonce cette semaine par le Gouvernement sénégalais qu'un accord était intervenu avec plusieurs compagnies pharmaceutiques se traduisant par une baisse sensible du coût des médicaments. C'est là une étape très importante et la première traduction concrète de l'annonce faite il y a plusieurs mois par certaines compagnies pharmaceutiques à la suite de consultations menées avec l'ONUSIDA et ses coparains. Je voudrais saluer ici les efforts du Gouvernement sénégalais et le travail de l'ONUSIDA qui nous renforcent dans notre conviction que nous pouvons, que nous devons agir.

La France a proposé, lors de la séance du Conseil de sécurité de janvier dernier consacrée au sida en Afrique, l'organisation d'une réunion internationale sur l'accès aux soins de l'infection du VIH/sida, sous les auspices des Nations Unies. Ce projet vise à organiser un dialogue avec tous les partenaires concernés – bailleurs de fonds bi et multilatéraux, gouvernements du Nord et du Sud, représentants du secteur privé, associations des malades. Ensemble, ils auront ainsi la possibilité d'analyser la situation, d'identifier les obstacles, de s'informer des meilleures pratiques et de proposer des mesures concrètes pour assurer un meilleur accès aux soins. Cette réunion devra traiter toutes les questions touchant à l'accès aux soins, depuis les stratégies de dépistage jusqu'à l'accompagnement psychosocial des malades, en passant par la prévention et le traitement des maladies opportunistes associées, la prévention de la transmission mère/enfant et le traitement de la diminution des défenses immunitaires. Cette réunion devrait être organisée l'an prochain, en 2001. Elle s'inscrira dans le cadre de la préparation ou, plus probablement, du suivi de la session extraordinaire de l'Assemblée générale. La date et le lieu seront définitivement arrêtés d'un commun accord avec les acteurs impliqués dans sa préparation, en particulier l'ONUSIDA et l'OMS.

Il ne s'agit pas de proposer une nouvelle réunion pour le plaisir d'ajouter à un agenda international déjà particulièrement chargé. Il ne s'agit pas non plus d'oublier la prévention, qui doit rester l'axe prioritaire

des politiques de lutte contre le sida. Mais il s'agit pour nous de répondre concrètement à nos partenaires du Sud, qui revendiquent un meilleur accès aux soins pour leurs malades. Il s'agit d'organiser le dialogue, de le structurer pour identifier les actions à entreprendre et à développer.

Je voulais saisir l'occasion de ce débat pour confirmer notre engagement, celui de la France, et notre détermination à faire aboutir ce projet, en partenariat avec toutes les agences onusiennes compétentes.

M. Ateaga (Chili) (*parle en espagnol*) : Pour commencer, je voudrais rappeler ce qu'a déclaré la Ministre chilienne des relations extérieures, Mme Soledad Alvear, avec 12 autres Ministres des relations extérieures, le 12 septembre dernier à New York :

« La pandémie du VIH/sida est une brûlante question de politique étrangère dont les incidences humanitaires et économiques et les conséquences sur la sécurité et le développement mettent en péril les progrès directement acquis pendant des décennies, et qui dépasse les moyens et la compétence de chacune des nations intéressées ».

Effectivement, ce problème ne concerne pas seulement les pays les plus touchés, mais l'ensemble de la communauté internationale. Aujourd'hui, plus que jamais, il importe de fournir une aide au développement et des ressources supplémentaires pour mettre en place des politiques et des programmes destinés à enrayer la propagation du VIH/sida et à fournir un traitement aux personnes actuellement touchées.

La nécessité d'une aide financière et d'une coopération internationale revêt une urgence particulière pour les nations soeurs du continent africain, notamment les pays situés au sud du Sahara où, comme on l'a appris par les rapports du Secrétaire général, l'ONUSIDA et l'OMS, il y a plus de 24,5 millions de personnes atteintes du VIH/sida. L'ONU, en collaboration avec la société civile et le secteur privé, doit intensifier ses efforts pour aider les peuples d'Afrique les plus touchés par cette pandémie. C'est un devoir moral pour une organisation fondée sur le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales, particulièrement là où il s'agit de la protection d'un droit humain fondamental, le droit à la vie.

Le Gouvernement chilien juge que le problème du VIH/sida est un phénomène qui dépasse les barrières de

la santé au sens strict et revêt des aspects socioculturels, psychologiques et économiques qui remettent en question les modèles traditionnels des relations humaines, ainsi que la formulation et la gestion des politiques sociales.

Le rétablissement de notre système démocratique traditionnel, en 1990, a amené les nouvelles autorités chiliennes à aborder le problème en prenant en compte ses spécificités et sa complexité. À cette fin, elles ont créé une Commission nationale de prévention et de lutte contre le sida (CONASIDA), qui a pour mission de promouvoir des processus permettant à la société d'assurer la prévention du VIH/sida et des MST et l'atténuation de leur impact biologique et social, conformément aux critères techniques et aux principes d'un gouvernement participatif, à savoir décentralisation, équité et actions intersectorielles. Cette initiative doit être menée à bien à travers la réflexion, le dialogue le respect de la dignité humaine et de l'autonomie progressivement affirmée des personnes.

La CONASIDA formule un plan d'action annuel sur la base d'une planification stratégique en prenant en compte les résultats de l'évaluation des périodes antérieures, les indicateurs fournis par l'analyse constante de la situation concernant le VIH/sida et la poursuite d'initiatives conjointes avec les organisations de sujets atteints du VIH/sida, d'hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, de groupes communautaires structurés, de services de santé, et avec des commissions qui délivrent des conseils sur les questions de santé cliniques, sur les maladies sexuellement transmissibles, la prévention et l'éthique.

L'action de la CONASIDA suit les quatre principes fondamentaux suivants pour assurer le succès de ses programmes. Ces principes sont : a) Participation. Cette composante fondamentale de la recherche de solutions à la pandémie du sida est mise en oeuvre au Chili et intègre diverses structures du secteur de la santé, d'autres secteurs de l'État concernés et une relation active avec des organisations non gouvernementales, le secteur privé et les sociétés scientifiques. À titre d'exemple de projets conjoints, je citerais la première conférence chilienne sur le VIH/sida organisée en 1999 par la CONASIDA, coordinatrice des groupes de séropositifs, et par l'ONUSIDA. Il faut également mentionner la formulation et l'exécution participative de projets tels que la prestation d'un appui psychosocial au traitement continu du VIH/sida, qui a fait partie du

projet conjoint avec l'ONUSIDA visant à améliorer l'accès aux médicaments.

b) Liens intersectoriels. Du fait de la nature même du problème, cette stratégie est très importante et encourage des travaux et des initiatives conjointes avec d'autres ministères, des services publics et d'autres organismes de l'État, des autorités régionales, des communes, le secteur privé, des organisations non gouvernementales et des associations communautaires.

c) Décentralisation. Les engagements de gestion avec les services de santé, le partage des ressources, les initiatives locales pour la formulation et l'exécution de projets, et l'affectation de fonds par la procédure d'appels d'offres visent à créer des capacités de gestion sur le plan local et à répondre plus efficacement aux besoins locaux.

d) Équité. L'affectation de ressources aux programmes de traitement pharmacologique et aux programmes de prévention est effectuée notamment sur la base de critères de distribution tels que la vulnérabilité, l'impact sur l'épidémie et l'état d'avancement de la maladie.

Les stratégies adoptées par l'État chilien ont permis d'accomplir des progrès importants qui, avec le développement de nouvelles thérapies, améliorent l'espérance de vie et la qualité de vie des personnes touchées. À cet égard, il convient de signaler quelques points.

1) Impact de l'épidémie. Les études démographiques montrent que, de 1992 à 1999, on a enregistré une stabilisation du pourcentage des personnes infectées par le VIH/sida. Le taux maximal de femmes enceintes séropositives s'élève à 0,04 %, ce qui place le VIH/sida dans le contexte des épidémies naissantes. En ce qui concerne les maladies sexuellement transmissibles, on a également enregistré une stabilisation, avec le taux maximal de 3,5 % atteint en 1999. Le nombre de cas de VIH/sida confirmés et dépistés est également stabilisé depuis 1996, ce qui confirme les résultats des études sur la prévalence. Le taux de croissance annuel de l'épidémie du VIH/sida a baissé pendant la dernière décennie, tombant à 20,4 % pendant la période quinquennale 1992-1997.

2) Impact sur la population. Une enquête démographique effectuée au Chili en 1996 par l'OMS a montré que 98,1 % des personnes interrogées connaissaient au moins deux mécanismes de prévention du

VIH/sida, et ce quel que soit leur niveau de scolarité. Il y a eu un changement graduel au niveau des attitudes quant à la perception du risque. Les études menées pour évaluer la prise de conscience du public montrent que la proportion des personnes interrogées qui déclarent que nul n'est à l'abri de la maladie est passée de 6,9 % en 1991 à 28,2 % en 1994. On pense que le chiffre a beaucoup augmenté depuis.

La discrimination à l'encontre des personnes touchées par le VIH/sida a été confirmée par une enquête démographique en 1998. Celle-ci montre que 75 % de la population sont disposés à partager les espaces sociaux, par exemple sur les lieux de travail et dans les écoles avec les personnes touchées par le VIH/sida.

3) Adoption de stratégies préventives. L'importation de préservatifs a augmenté de 483 % entre 1990 et 1998, d'après les chiffres de la Banque centrale du Chili. En 1996, la Fondation nationale de lutte contre le VIH/sida, organisation privée, a effectué une enquête parmi des personnes âgées de 15 à 26 ans. L'étude montre que l'utilisation de préservatifs déclarés pour la dernière relation sexuelle en dehors du partenaire habituel a atteint 40,5 % des personnes interrogées qui déclarent avoir plus d'un partenaire. Parmi le groupe des 18 à 69 ans, 82 % des personnes interrogées, qui ont déclaré avoir plus d'un partenaire, utilisent des préservatifs selon une enquête menée en 1998 par la CONASIDA.

Le Ministère de la santé a établi en 1999 une ligne téléphonique spéciale avec un numéro vert appelée FONOSIDA. Les appels concernant les comportements à risque s'élevaient à 23,3 % en nombre total d'appels pour les adolescents âgés de 15 à 19 ans et 41,55 % pour les jeunes âgés de 20 à 24 ans. Parmi les hommes sexuellement actifs qui ont appelé, 23,2 % ont déclaré avoir des relations sexuelles avec d'autres hommes, ce qui montre que les groupes de population les plus vulnérables sont plus susceptibles de chercher un contact par l'intermédiaire de ce médium.

4) Législation. Un projet de loi vise à prévenir la discrimination à l'encontre des séropositifs et des sidéens. Ce projet de loi, soumis par le pouvoir exécutif, a déjà été approuvé par la Chambre des députés. Il est actuellement en cours d'examen au Sénat.

5) Domaine de la santé. Durant la période 1996-1999, le Chili a augmenté de 320 % les dépenses publiques en faveur du traitement de la pandémie. Cette augmentation a été accompagnée d'une amélioration

sensible de la qualité des traitements antirétroviraux et du nombre de personnes traitées. Néanmoins, en septembre 2000, on a estimé que 50 % seulement des personnes qui attendaient d'être traitées avaient été prises en charge, et que 750 malades ont reçu une bithérapie et 750 autres une trithérapie. Cette couverture a été rendue possible grâce à un protocole élaboré avec la participation de la CONASIDA, de médecins spécialistes, et grâce à la coordinatrice nationale des malades du VIH/sida.

On a noté une baisse du taux de prévalence des maladies associées au sida. Au cours de la période 1989-1997, le diagnostic de la maladie a baissé chez les adolescents et les jeunes alors qu'il a enregistré une hausse chez les adultes. Une couverture de 100 % existe pour un traitement destiné à prévenir la transmission verticale du VIH, ACTG 076, prescrit aux femmes enceintes séropositives, afin de prévenir la transmission mère/enfant.

6) Projets en faveur des groupes les plus vulnérables de la population. La CONASIDA fournit le soutien technique et financier au moyen d'un accord avec des organisations non gouvernementales spécifiques, en intégrant cette démarche dans les stratégies de gestion annuelles des services de santé et, actuellement, dans les plans de travail régionaux. Des projets ont été élaborés avec l'aide des organisations d'homosexuels, tels que la campagne de sensibilisation qui a été menée pour réduire chez les homosexuels masculins le risque de transmission des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida dans les régions I, II et IX et dans la région métropolitaine; une action globale de prévention du VIH/sida chez les homosexuels et les bisexuels masculins à travers l'enseignement mutuel dans la région métropolitaine et dans deux communes de la région V; une action menée par les citoyens pour changer leur attitude envers le VIH/sida et l'homosexualité dans la région métropolitaine et dans les régions II, V et VIII. Des programmes ont été menés avec des adultes professionnels des problèmes sexuels, comme celui de la prévention du VIH/sida et des maladies sexuellement transmissibles chez les groupes vulnérables.

7) Intégration de la question du VIH/sida dans les stratégies de gestion du Ministère de la santé et des affaires sociales. L'intérêt accordé à ces stratégies dépend de l'état de propagation de la pandémie et de la vulnérabilité des populations concernées, notamment la population homosexuelle, les femmes et les jeunes, les

professionnels du sexe et les consommateurs de drogues. Toutes les régions du Chili ont mis en oeuvre des projets dont l'étendue et la teneur varient et qui sont principalement destinés aux groupes de population vulnérables.

8) Activités communales intersectorielles. Des projets communs ont été élaborés par les organisations sociales pour la prévention du sida dans les communes qui connaissent la plus grande concentration de population urbaine, dans les régions qui sont les plus touchées par la pandémie ou qui en courent le risque.

Avant de conclure, je voudrais réaffirmer l'engagement du Gouvernement chilien de continuer à chercher des solutions au fléau du sida, et de coopérer, autant que le permettent nos ressources, avec les pays qui sont les plus touchés par cette pandémie. À aucun moment, nous ne devons oublier le droit sacré à la vie qui appartient à chaque être humain. En 1999, le Chili a perdu plus de 1 000 enfants, femmes et hommes victimes du sida, et des milliers de Chiliens, s'ils ne reçoivent pas un traitement ou n'y ont pas un meilleur accès, sont également menacés de perdre la vie. Pour eux tous, sans exception, nous devons redoubler d'efforts dans la lutte contre le VIH/sida.

Programme de travail

Le Président (*parle en anglais*) : Avant de lever la séance, j'informe les représentants de notre programme de travail pour demain matin, vendredi 3 novembre. En premier lieu, l'Assemblée générale poursuivra l'examen du point 179 de l'ordre du jour, intitulé « Examen du problème du virus de l'immunodéficience humaine et du syndrome d'immunodéficience acquise sous tous ses aspects ». En deuxième lieu, l'Assemblée examinera le point 61 de l'ordre du jour, intitulé « Renforcement du système des Nations Unies ». En troisième lieu, l'Assemblée examinera le point 21 de l'ordre du jour, intitulé « Coopération entre l'Organisation des Nations Unies et l'Organisation des États américains ».

Le lundi 6 novembre, dans la matinée, l'Assemblée générale examinera tout d'abord le premier rapport de la Commission de vérification des pouvoirs au titre du point 3 de l'ordre du jour. Le rapport, publié sous la cote A/55/537, a été distribué dans la salle ce matin.

La séance est levée à 18 h 20.