



Assemblée générale

Cinquante-huitième session

3^e séance plénière

Lundi 22 septembre 2003, à 10 heures
New York

Documents officiels

Président : M. Hunte (Sainte-Lucie)

La séance est ouverte à 10 h 15.

Point 47 de l'ordre du jour

Suite à donner aux résultats de la vingt-sixième session extraordinaire : mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le (VIH/sida)

Débat plénier de haut niveau consacré à la suite à donner aux résultats de la vingt-sixième session extraordinaire : mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida

Rapport du Secrétaire général (A/58/184)

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée générale va commencer - au titre du point 47 de l'ordre du jour et conformément aux résolutions 57/299, du 20 décembre 2002, et 57/308, du 22 mai 2003, ses séances plénières de haut niveau consacrées à la suite à donner aux résultats de la vingt-sixième session extraordinaire et à la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida.

L'Assemblée générale est saisie du rapport du Secrétaire général intitulé « Progrès faits dans la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida », publié sous la cote A/58/184.

La participation d'un nombre aussi élevé de chefs d'État et de gouvernement à cette séance plénière de haut niveau de l'Assemblée générale sur la question du VIH/sida est un motif de profonde satisfaction. Je les remercie ainsi que les autres représentants ministériels

pour le leadership dont ils font preuve en étant présents aujourd'hui. Je voudrais également leur exprimer à tous ma gratitude pour leur participation.

Nous nous sommes réunis lors de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, en 2001, pour évaluer l'évolution de la tragédie de la pandémie du VIH/sida qui se déroulait. Nous nous étions alors engagés à prendre des mesures globales et systématiques dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Cette réunion plénière de haut niveau porte d'abord sur les acquis obtenus dans le cadre du respect des engagements pris, jusqu'en 2003, et sur le fait de savoir si nous sommes sur la bonne voie pour tenir ces engagements pour 2005. Il s'agit également de mettre en oeuvre les engagements pris dans la Déclaration du Millénaire visant à arrêter la propagation de la maladie et à commencer le processus de recul de celle-ci d'ici à 2015.

Ce n'est que si nous tenons nos engagements que nous ferons baisser des chiffres tels que les 42 millions de personnes qui vivraient avec le VIH/sida dans le monde, dont la moitié sont des femmes adultes et 95 % vivent dans les pays en développement. Il nous faut tenir nos engagements pour diminuer le nombre de décès dus au sida – dont 80 % ont lieu en Afrique subsaharienne – et faire face à l'impact dévastateur de la maladie sur les petits pays en développement vulnérables des Caraïbes. Il nous faut prendre des mesures pour réduire le nombre d'enfants atteints du

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-154A. Les rectifications seront publiées après la clôture de la session dans un rectificatif récapitulatif.



VIH à la naissance, le nombre croissant d'orphelins en raison du sida et le nombre de nouvelles personnes atteintes du VIH qui, en 2002 seulement, atteignaient environ 5 millions de personnes. Nous devons lutter contre l'opprobre et la discrimination ciblant les personnes atteintes du VIH/sida, faire en sorte que les programmes de prévention et de sensibilisation aux dangers du VIH touchent les personnes à risques et accroître la disponibilité des médicaments abordables. Le Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/sida (ONUSIDA), estime que nous sommes loin des 10,5 milliards de dollars nécessaires annuellement d'ici à 2005 pour combattre effectivement l'épidémie dans les pays à faible et moyen revenu.

Si nous voulons réaliser tous ces objectifs, nous devons continuer de faire preuve d'engagement. Nous savons que le VIH/sida est beaucoup plus qu'un problème de santé publique qu'il a un impact sur pratiquement tous les aspects de l'action de l'homme. Les interventions concernant le VIH/sida doivent aller de pair avec les politiques traitant de la pauvreté, du développement socioéconomique, du bien-être humain et de la cohésion sociale. C'est la direction que nous devons continuer de suivre.

Il existe des signes qui montrent que nous faisons des progrès dans la mise en oeuvre de nos engagements dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida et la Déclaration du Millénaire. Dans son rapport intitulé « Progrès faits dans la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida », le Secrétaire général confirme également que des progrès ont été faits tant en ce qui concerne les actions au cours que l'allocation de ressources. Cela est positif. Malheureusement, cela doit être considéré avec une insuffisance de ressources du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. D'autres progrès seront faits si nous tenons compte de la mise en garde du Secrétaire général selon lequel, face à la crise persistante du VIH/sida, « il faudra mobiliser des ressources sans précédent » (A/58/184, par. 50).

Nombre de pas importants que nous faisons s'appuient sur le travail d'ONUSIDA. En tant que premier défenseur de l'action mondiale contre la pandémie du VIH/sida, ONUSIDA et ses autres institutions s'avèrent être des partenaires importants – y compris avec des gouvernements, des organisations non gouvernementales, la société civile et le secteur privé. Nous rendons hommage à leur travail et les exhortons à continuer d'apporter leur contribution

vitale. En fin de compte, il appartient aux gouvernements de faire preuve de leadership et de la vision nécessaires pour faire face à la crise dans leur propre pays et coopérer dans la lutte mondiale contre le VIH/sida.

Au cours de cette séance plénière de haut niveau, nous devons réaffirmer notre engagement d'arrêter la pandémie du VIH/sida, de modifier le cours de son évolution et consolider la base que nous avons établie en 2001; ce n'est qu'ainsi que nous relèverons les défis extraordinaires du futur. Toute une gamme d'activités aura lieu aujourd'hui, y compris un groupe de travail interactif au niveau des chefs d'État et de gouvernement, d'autres discussions de groupes, des exposés et des expositions. J'encourage tous les présents à participer pleinement à ces diverses activités. Mais ce que nous faisons ici aujourd'hui n'aura d'impact que si nous agissons à l'échelle nationale, régionale et internationale, et confrontons efficacement cette épidémie qui est la plus meurtrière de notre époque. J'espère que la discussion sera dynamique et qu'elle nous permettra de faire des progrès.

Je donne à présent la parole au Secrétaire général, S. E. M. Kofi Annan, qui va présenter son rapport intitulé « Progrès faits dans la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida » (A/58/184).

Le Secrétaire général : Il y a deux ans, les Nations Unies sont convenues qu'une victoire sur le VIH/sida demanderait volonté, ressources et mesures concrètes. La volonté, nous l'avons. Les ressources sont en augmentation. Mais pour ce qui est d'agir, nous sommes encore loin du compte.

À la session extraordinaire que l'Assemblée générale a consacrée au VIH/sida en 2001, les États Membres ont adopté la Déclaration d'engagement, qui contenait des objectifs précis assortis de délais.

(l'orateur poursuit en anglais)

Vous avez devant vous un bilan de ce qui a été fait pour atteindre ces objectifs, établi sur la base de l'information fournie par vos gouvernements. Cent trois pays ont communiqué des renseignements à ONUSIDA. Ces renseignements ont été regroupés pour que vous puissiez vous faire une idée de la situation d'ensemble dans le monde, mesurée au moyen

d'indicateurs clefs portant sur les principaux aspects de l'action menée.

Sur bien des plans, il y a eu progrès. Les États se sont engagés à consacrer beaucoup plus de ressources à la lutte contre l'épidémie, tant à titre individuel que par l'intermédiaire du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Alors que le Fonds a été créé peu après la session extraordinaire de 2001, il a maintenant engagé 1,5 milliard de dollars dans 93 pays. Les gouvernements, les organismes des Nations Unies et la société civile collaborent davantage, en vue d'élaborer des propositions pour le Fonds et de fournir les services indispensables à ceux qui en ont le plus besoin.

La grande majorité des États Membres ont adopté des stratégies nationales multisectorielles de lutte contre le VIH/sida. De plus en plus de sociétés, dont des multinationales, adoptent des politiques concernant le sida sur le lieu de travail. La société civile participe de plus en plus à la recherche de solutions globales. Les deux tiers des pays ont, dans leurs rapports nationaux, tenu compte d'éléments communiqués par des groupes de la société civile. Les différents groupes confessionnels sont de plus en plus actifs, et beaucoup aident à combler les écarts entre le Nord et le Sud.

Pourtant, la lecture du rapport n'est pas réjouissante. Plusieurs des objectifs de la Déclaration qui devaient être atteints cette année ne l'ont pas été.

Pire encore, nous ne sommes pas sur la bonne voie pour commencer à réduire l'ampleur et les effets de l'épidémie en 2005. D'ici là, nous devrions avoir fait baisser d'un quart le nombre de jeunes séropositifs dans les pays les plus touchés, réduit de moitié le taux de contamination des nouveau-nés et mis en place de vastes programmes de soins.

Le rapport ne laisse aucun doute : nous n'atteindrons aucun de ces objectifs d'ici à 2005.

Un tiers des pays n'ont encore adopté aucune politique garantissant aux femmes l'accès aux mesures préventives et aux soins, alors que les femmes comptent à présent pour plus de 50 % des séropositifs dans le monde. Plus d'un tiers des pays fortement touchés n'ont toujours adopté aucune stratégie pour la prise en charge des enfants, de plus en plus nombreux, dont les parents ont succombé au sida. Et les deux tiers des pays du monde n'offrent aux membres des groupes

les plus à risque aucune protection juridique contre la discrimination.

Parmi toutes les personnes qui voudraient savoir si elles sont porteuses du virus, seule une sur neuf peut se faire tester; en Afrique subsaharienne, seule une personne sur 16 a cette possibilité. Et parmi les femmes enceintes qui reçoivent des soins anténataux, seule une sur 20 bénéficie de services qui pourraient l'aider à éviter de contaminer son enfant, ou d'un traitement qui prolongerait son espérance de vie.

Pour que nous ayons la moindre chance d'atteindre les objectifs fixés pour 2005, il va falloir que ces chiffres s'améliorent de façon très nette.

Sur le plan du financement, le constat est le même : il y a eu des progrès, mais ils sont loin d'être suffisants. Au cours de l'année écoulée, les fonds consacrés à la lutte contre le sida dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ont augmenté de 20 %, pour atteindre un montant annuel de 4,7 milliards de dollars. Depuis 1999, dans ces pays, les dépenses de l'État pour lutter contre le sida ont doublé.

Pourtant, nous ne sommes qu'à mi-parcours, puisque ce sont 10 milliards de dollars qui doivent être mobilisés chaque année d'ici à 2005. Les ressources doivent continuer d'augmenter, dans le cadre du Fonds mondial mais aussi d'autres initiatives, notamment celles des gouvernements des pays fortement touchés.

Nous avons fait du chemin, mais pas assez. Il est évident que nous allons devoir redoubler d'efforts pour que les ressources que nous mobilisons et l'action que nous menons soient à la hauteur des engagements que nous avons pris. Il ne peut être question de prétendre que nous avons d'autres problèmes plus graves et plus urgents à régler. Ou de dire que d'autres événements nous ont forcés à reléguer à l'arrière-plan le problème du sida. Des événements, il y en aura toujours.

Le sida doit constamment figurer en tête de nos préoccupations, sur le plan politique et pratique. Je continuerai de faire tout ce qui est en mon pouvoir pour qu'il en soit ainsi. J'espère que le rapport dont vous êtes saisis et les documents qui l'accompagnent vous aideront à faire de même.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le Secrétaire général de sa déclaration.

Avant de donner la parole au premier orateur dans le débat, je voudrais rappeler aux membres que,

conformément à la résolution 57/299, les interventions en débat plénier ne devront pas dépasser cinq minutes chacune. Toujours conformément à la résolution 57/299, une table ronde interactive officielle se tiendra en même temps que le débat plénier cet après-midi, autour du thème suivant : « Mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida : des politiques générales à la pratique – progrès réalisés, enseignements tirés de l'expérience et pratiques optimales ». Le Président de la table ronde présentera oralement un résumé de ses travaux à l'Assemblée générale à la fin du débat plénier.

J'informe les membres que, compte tenu du nombre élevé d'orateurs inscrits sur la liste – 134 jusqu'à présent – et pour permettre à l'Assemblée d'entendre tous les orateurs aujourd'hui, j'ai l'intention d'imposer strictement la limite de cinq minutes par déclaration.

À cet égard, un système lumineux a été installé à la tribune des intervenants, qui fonctionne comme suit : une lumière verte s'allumera au début de chaque intervention; une lumière orange s'allumera 30 secondes avant la fin des cinq minutes; et une lumière rouge s'allumera quand les cinq minutes se seront écoulées.

J'appelle les intervenants à bien vouloir coopérer en observant la limite de cinq minutes pour la durée de leur déclaration, de façon que tous ceux qui sont inscrits sur la liste des orateurs puissent être entendus dans le temps qui nous a été imparti aujourd'hui.

En outre, sachant que les délégations ont eu suffisamment de temps pour inscrire leur nom sur la liste, je propose que la liste des orateurs dans ce débat soit close aujourd'hui à midi.

Je n'entends pas d'objection.

Il en est ainsi décidé.

Le Président : L'Assemblée générale va maintenant entendre une allocution de S. E. M. Owen Arthur, Premier Ministre de la Barbade.

M. Arthur (Barbade) (parle en anglais) : C'est avec grand plaisir que je viens vous féliciter, Monsieur le Président, en tant que fils des Caraïbes, de votre élection historique à la présidence de l'Assemblée générale à sa cinquante-huitième session.

Nous vivons actuellement une période de transition historique dans les affaires de l'humanité. Une large part de la communauté internationale

consacre, à un point jamais atteint ni imaginé auparavant, son énergie et ses ressources dans la lutte contre la menace terroriste à la sécurité mondiale.

Quant aux grands objectifs du développement mondial – l'élimination de la pauvreté et le soulagement de la faim dans le monde – ils ne sont guère atteints et semblent ne pas être considérés comme des plus urgents.

Il reste, cependant, un impératif moral auquel nous n'osons pas nous dérober. Savoir, en effet, qu'au-delà même des ravages qu'elle provoque dans la société, la pandémie du VIH/sida représente une plus grande menace à la stabilité économique mondiale et au développement que les défaillances du marché et les troubles politiques, n'incite pas à l'autosatisfaction. C'est donc aujourd'hui pour nous tous un impératif moral que de déclarer et de traiter cette pandémie du VIH/sida pour ce qu'elle est : la plus grande menace posée à la sécurité humaine.

Nous devons aussi avoir l'audace de penser à la santé de l'ensemble de la race humaine comme objectif réalisable, car ceux qui ont la santé peuvent se permettre tout espoir, et l'espoir, c'est tout.

Je suis ici aujourd'hui pour réaffirmer l'engagement de la Barbade en faveur de la réalisation des objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire et la Déclaration d'engagement adoptée lors de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale de 2001. En tant que membre fondateur du Partenariat Pan-Caraïbe contre le VIH/sida, je voudrais redire notre engagement à oeuvrer en harmonie avec nos voisins pour débarrasser notre région d'une menace à la stabilité et à la sécurité qui n'est dépassée que par la menace qui pèse sur l'Afrique subsaharienne. Ma présence ici aujourd'hui signale également de la manière la plus vive possible la volonté de toute une nation et de tout un peuple de n'épargner aucun effort face à la menace la plus grande à laquelle fait face notre pays.

L'expérience de mon pays montre qu'avec les efforts requis, la lutte contre le VIH/sida peut être remportée. Au début de 2001, mon gouvernement avait lancé une riposte élargie multisectorielle à l'épidémie. Le Bureau du Premier Ministre a pris la responsabilité de donner une orientation stratégique au programme national et de veiller à la mise en oeuvre des initiatives au niveau ministériel. Nous avons également forgé de nouveaux partenariats avec la société civile en vue

d'aboutir aux objectifs d'une réduction de la mortalité de 50 % d'ici à 2004 et de la diminution de 50 % de l'incidence de l'épidémie d'ici à 2006.

Nous fournissons gratuitement des traitements antirétroviraux hautement actifs à tous les citoyens séropositifs y ayant droit. Un an après la mise en route de ce programme élargi, je suis heureux de rapporter que les décès dus au sida ont baissé de 43 % à la Barbade. Nous avons également réussi à diviser par six le nombre de transmissions de l'épidémie de la mère à l'enfant, en maintenant pendant cinq ans les taux de transmissions à moins de 6 %. Nous reconnaissons cependant que nous avons encore beaucoup à faire.

Ayant fait de grands progrès au niveau du traitement, nous devons maintenant renforcer notre programme de prévention, en insistant sur les activités visant à modifier les comportements. Car en fin de compte, la seule façon de gagner la guerre, c'est d'abord d'empêcher qu'elle n'éclate.

Mon gouvernement proclame également son engagement en faveur de la création et de l'application d'une législation d'appui, d'une responsabilisation pleine et entière de la communauté affectée par le VIH/sida et de l'élimination de la honte et de la discrimination liées au sida.

Nous sommes fermement engagés dans la lutte mondiale contre le VIH/sida et demandons à ce que le Fonds mondial soit reconstitué. Comme preuve de son engagement, mon gouvernement promet donc aujourd'hui de verser 100 000 dollars au Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme.

Continuons ensemble cette lutte, forts de la conviction que ceux qui oeuvrent au service d'une grande et bonne cause n'échoueront jamais. Je vous remercie.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le Premier Ministre de la Barbade.

Je donne à présent la parole à S. E. M. John Agyekum Kufuor, Président de la République du Ghana.

Le Président Kufuor (*parle en anglais*) : C'est pour moi un honneur de m'adresser à cette auguste assemblée. Notre destin commun dans le monde d'aujourd'hui impose que ce qui menace une société dans un pays doit nous concerner tous. Dans le cas du

VIH/sida, nous sommes tous en danger, d'où la nécessité de poursuivre un débat ouvert pour partager et examiner nos idées et nos expériences et adopter des stratégies communes face à cette menace.

La première session extraordinaire consacrée au VIH/sida qui s'est tenue en juin 2001 avait reconnu les incidences dévastatrices de l'épidémie sur le développement socioéconomique de nos peuples, et elle avait adopté des objectifs assortis de délais qui ont, depuis, guidé nos efforts collectifs pour surmonter ce fléau.

Nous sommes réunis ici aujourd'hui pour faire le bilan de nos efforts individuels et collectifs dans la lutte contre la pandémie qui se poursuit sans relâche et menace l'existence même de nos peuples, en particulier en Afrique subsaharienne où l'incidence du VIH/sida est la plus marquée.

Les statistiques mondiales révèlent un taux d'infection croissant et appellent clairement à des mesures intensives, à la poursuite de stratégies de prévention et finalement, à l'élimination de cette menace. Les résultats des recherches ont indiqué que deux tiers des 45 millions de nouvelles infections au VIH/sida prévues pour 2010 pourraient être évitées si des stratégies avérées de prévention étaient vigoureusement mises en oeuvre. Malheureusement, à ce jour, moins d'une personne sur neuf a accès aux programmes de base de prévention du VIH sur le continent africain.

Au Ghana, le taux de prévalence du VIH/sida de 3,4 % n'a pas baissé au cours des deux dernières années, bien qu'il soit inférieur à celui d'autres pays de la région de l'Afrique de l'Ouest où les taux vont de 5 % à 11 %. Nous intensifions donc la poursuite de stratégies de prévention appropriées et économiques dans le cadre de nos ressources budgétaires limitées, afin de veiller à réduire ce taux, sinon, les projections indiquent que même au taux actuel relativement bas, les 600 000 personnes actuellement infectées pourraient être au nombre de 1 360 000 d'ici à 2014, ce qui ferait passer le nombre d'orphelins de 170 000 à 236 000.

À l'heure actuelle, 90 % des 600 000 cas de VIH rapportés au Ghana touchent des personnes ayant entre 15 et 49 ans, c'est-à-dire une population productive. Environ 63 % des cas de sida affectent des femmes. Au Ghana, les femmes constituent 51 % de la population. Elles participent de manière importante à des

entreprises productives à tous les niveaux de la société, en particulier dans le petit commerce et au niveau local de la production agricole.

En fait, depuis le début des années 1990, le Ghana a pris plusieurs mesures importantes pour lutter contre cette terrible menace. Le Gouvernement par exemple a riposté à l'épidémie du VIH/sida en facilitant une démarche multisectorielle axée sur la mobilisation des ressources humaines, matérielles et financières dans tous les secteurs, y compris la société civile, le secteur privé et les communautés, afin de planifier, mettre en oeuvre et suivre des mesures appropriées de prévention, de soins et d'interventions. Nous avons à cette fin créé au sein de mon Bureau une commission Ghana/AIDS, dont je suis le Président. La Commission est à la tête de toutes les initiatives, y compris la mobilisation en matière de ressources, de la recherche et du renforcement des capacités en vue de surmonter la pandémie. Outre ce rôle de supervision, elle s'est principalement souciée de promouvoir la sensibilisation du public et d'autres mécanismes de prévention afin d'empêcher la propagation de ce virus mortel. Nos réalisations au niveau de la riposte nationale ont permis une sensibilisation totale à l'épidémie au sein de la population, ainsi qu'un engagement de haut niveau aux plans national et politique comme à celui des dirigeants communautaires aux fins de lutter contre la pandémie.

Le Gouvernement a aussi mis en place le Fonds ghanéen d'intervention contre le sida en vue de mobiliser les fonds indispensables pour appuyer le travail de la Commission Ghana/AIDS. Depuis 2001, date de la mise en place de la riposte nationale face au sida, la Commission Ghana/AIDS a dépensé 20 millions de dollars sur un crédit de 25 millions de l'Association internationale de développement, afin de financer les activités de plusieurs organisations dans l'ensemble du pays pour les projets d'intervention VIH/sida aux niveaux national et communautaire. Cela comprend la totalité des 110 assemblées de district du pays, des organisations non gouvernementales, des organisations communautaires et religieuses et des institutions du secteur privé. Avec leur participation, le Gouvernement se concentre actuellement sur des activités visant à prévenir de nouvelles infections en obtenant un changement de comportement, notamment parmi le groupe cible, les jeunes.

Au vu du lien entre le VIH/sida, la pauvreté et le taux élevé d'infections parmi les femmes, des mesures

ont été prises en vue d'autonomiser sur le plan économique femmes et jeunes filles et de réduire leur vulnérabilité face à la maladie. Outre le renforcement des capacités économiques des femmes, on encourage vivement leur alphabétisation ainsi que celle des jeunes filles afin de leur donner les connaissances nécessaires relatives à leurs droits et à leur rôle dans la société en ce qui concerne le VIH/sida, pour qu'elles deviennent des partenaires à part entière, au même titre que les hommes, dans la lutte contre la menace du VIH/sida, cela de manière à en assurer le succès.

En outre, nous nous occupons de prévenir la transmission mère-enfant, en menant les campagnes d'éducation nécessaires et autres interventions plus directes dans les centres de santé.

Nous saisissons cette occasion pour dire notre gratitude au système des Nations Unies au Ghana, à la Banque mondiale, au Département du développement international, à USAID et aux autres donateurs bilatéraux pour leur généreux appui financier à nos efforts nationaux. Cependant, une assistance financière supplémentaire est essentielle si nous voulons atteindre les objectifs fixés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

Indiquons qu'au titre du Fonds mondial d'accès aux traitements, le Ghana recevra des médicaments antirétroviraux pour les personnes atteintes du VIH/sida durant les deux prochaines années. Cela renforcera notre croisade. Nous sommes également prêts à fournir des médicaments pour prévenir et gérer les maladies ainsi que les infections opportunistes comme la tuberculose. Entre-temps, des services de conseils et du matériel de dépistage sont mis à disposition dans les hôpitaux et les cliniques dans l'ensemble du pays. Des campagnes vigoureuses de sensibilisation concernant l'existence de ces installations sont en place afin d'éduquer la population quant aux avantages d'un dépistage volontaire.

Des plans sont en cours d'élaboration au niveau du Gouvernement pour produire des médicaments antirétroviraux qui ne soient pas sous brevet, afin de faire face au VIH/sida. Malheureusement, notre première tentative en ce sens en mars 2003 n'a pas donné de résultats. Nous nous sommes heurtés face à des réglementations strictes en matière de droits de brevet, ainsi qu'aux règles et de réglementation de l'Organisation mondiale du commerce (OMC). Nous

sommes heureux de constater que l'OMC a récemment relâché ces règles et réglementations.

Vu les ressources limitées dont disposent les pays en développement dans la lutte contre le VIH/sida, nous nous félicitons de la mise en place du Fonds mondial, une initiative multilatérale de lutte contre le sida. Nous demandons des niveaux accrus de contribution pour assurer la viabilité du Fonds.

Le Ghana convient que l'ONU devrait profiter de sa position unique pour s'assurer que les ressources de programme sont gérées de façon efficace et transparente. Il faudrait également suivre et évaluer ces programmes de façon objective. Les données réunies doivent servir aux débats politiques ainsi qu'à la conception des programmes futurs.

Tout en nous félicitant des contributions annoncées récemment par les États-Unis d'Amérique, l'Union européenne et d'autres, qui contribueront considérablement à la lutte contre cette pandémie mondiale, nous espérons que les structures multilatérales existantes seront utilisées de façon plus intensive, afin de réduire les coûts et de veiller à ce que les ressources soient plus facilement accessibles aux communautés pauvres du monde entier.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le Président de la République du Ghana de sa déclaration.

Je donne la parole à S. E. M. Abdoulaye Wade, Président de la République du Sénégal.

Le Président Wade : Il y a plus de deux ans, ensemble au sein de la communauté des Nations Unies, nous avons adopté ici même la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida estampillée du sceau « à crise mondiale, action mondiale ».

Nous revenons aujourd'hui sur nos pas pour évaluer le chemin parcouru à l'aune des engagements convenus.

Au moment où nous tenons nos assises, des millions d'hommes et de femmes, riches ou pauvres, jeunes et moins jeunes, sachant qu'ils vivent avec le terrible virus, sont envahis par la souffrance physique et morale partagée entre la hantise d'une mort programmée et le mince espoir d'une survie incertaine. Des millions d'autres, riches ou pauvres, jeunes et moins jeunes, ignorant qu'ils portent en eux le germe de la maladie, continuent de la propager par l'effet de la contamination.

Voilà dans toute sa cruauté la dimension pernicieuse et complexe de ce fléau, qui n'épargne aucun pays.

Déjà en l'an 2000, le Conseil de sécurité sonnait l'alerte en reconnaissant dans un débat spécial l'impact du VIH/sida sur la paix et la sécurité internationales : nous sommes donc condamnés à agir solidairement pour apporter une réponse collective à une menace devenue globale.

Le rapport intitulé « Coordonnées 2002 », publié en avril 2002, conjointement par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et l'Organisation mondiale de la santé montre clairement que si le consensus mondial se dégage face au sida, beaucoup reste encore à faire pour arrêter la terrifiante spirale qui foudroie la jeunesse au plus bel âge des règles, des structures familiales et communautaires et détruit des pans entiers de l'économie.

« Coordonnées 2002 » nous enseigne qu'au moins 30 % des jeunes dans 22 pays faisant l'objet de l'étude n'avaient jamais entendu parler du sida ni de ses modes de transmission; et jusqu'à 87 % du groupe des 15 à 19 ans ne pensent pas être concernés par le risque du sida. Et dire que nous sommes à l'ère de la société de l'information!

Lutter contre le sida, c'est d'abord en parler, vaincre l'ignorance et les tabous, pour créer un état d'esprit favorable à une véritable prise de conscience du mal.

Au Sénégal, nous avons fait face à la maladie, dès qu'elle est apparue, dans les années 1986. Le Groupe thématique ONUSIDA/Sénégal a publié en juin 2001 un document intitulé « Meilleures pratiques : l'expérience sénégalaise » qui retrace notre stratégie de lutte, de concert avec les partenaires sociaux : organisations associatives, secteur privé, communautés de base, leaders d'opinion.

La conception et la gestion des programmes sénégalais reposent sur un double impératif : rapidité dans la réponse et esprit d'anticipation. Notre plan stratégique de lutte 2002-2006 entend obéir à cette exigence.

En plus du dépistage systématique des dons de sang, nous en sommes maintenant à la décentralisation des centres de dépistage anonyme et volontaire. Outre les efforts budgétaires dans le domaine de la santé, le

Sénégal a été l'un des tous premiers pays à obtenir des grands groupes pharmaceutiques une baisse de 95 % du prix des médicaments antirétroviraux. C'est ici que je voudrais rendre un hommage à l'accord intervenu à l'Organisation mondiale de la Santé sur les génériques en faveur des pays en voie de développement.

Combattre les préjugés, informer, éduquer, sensibiliser, prendre en charge les malades et porteurs sains du virus aux plans affectif, psychologique et thérapeutique : c'est là, me semble-t-il, les conditions préalables de toute action crédible, radicale et efficiente contre le VIH/sida. Je voudrais ici encore rendre un hommage appuyé aux leaders d'opinion, en particulier les guides religieux qui, par le sermon et la prêche, apportent un complément indispensable à l'action des pouvoirs publics au Sénégal.

C'est grâce à toutes ces actions combinées que nous avons réussi à contenir le taux d'infection à 1,4 %. En Afrique, l'Ouganda constitue également un cas d'école intéressant. Ces deux « Success stories » offrent, par leur valeur pédagogique, une raison d'espérer.

Dans le cas du Sénégal, il est démontré qu'un pays en voie de développement peut bien maintenir le taux de prévalence dans des limites comparables à ceux de certains pays développés. L'exemple ougandais signifie qu'avec un niveau de prévalence qui a atteint 10 %, il est possible, pour un pays en développement d'inverser la courbe de l'infection.

Le Sénégal se réjouit de la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Je voudrais ici saluer l'engagement de notre Secrétaire général et de tous les partenaires de développement : la France, les États-Unis, l'Union européenne, le Canada etc. Je lance ici un appel à tous les partenaires bilatéraux et multilatéraux pour une contribution au Fonds mondial dont les ressources actuelles couvrent moins de 11 %.

La croisade contre le VIH/sida nous engage certes à assumer en premier lieu la plénitude de nos responsabilités au plan régional. Il faut dire avec force que l'efficacité d'un traitement médical n'a de sens et un impact réel que s'il est accessible au plus grand nombre de patients. Ensemble, nous devons alors mettre fin à cette logique aussi infernale que paradoxale qui veut que les médicaments soient au Nord et les malades au Sud!

Pensons à la condition humaine de ces hommes et de ces femmes vivant avec le VIH/sida, ces familles entières disloquées et sans ressources, ces orphelins à jamais privés de la protection et de l'affection parentales, ces enfants condamnés dès leur plus bas âge par la contamination génitale.

Pour ces millions de personnes qui, dans l'intimité des foyers ou le silence des hôpitaux, payent quotidiennement dans la douleur un lourd tribut à la pandémie du VIH/sida, il n'y a qu'une priorité : passer de l'engagement à l'action. C'est le message que le Sénégal voudrait porter ici à votre attention.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le Président de la République du Sénégal.

Je donne la parole à S. E. M. Pakalitha Bethuel Mosisili, Premier Ministre et Ministre de la défense et du Service public du Royaume du Lesotho.

M. Mosili (Lesotho) (*parle en anglais*) : Le VIH/sida s'est révélé comme le principal obstacle au développement de nos pays et à la réalisation des Objectifs du Millénaire en matière de développement. Mon pays, le Lesotho, fait partie des six pays d'Afrique australe les plus touchés par une crise humanitaire alimentée par la pauvreté, le chômage et le VIH/sida. Avec un taux de prévalence de 31 % pour cent parmi les adultes, le Lesotho est le quatrième pays le plus durement touché du monde par le VIH/sida.

Le Gouvernement déplore le fait qu'en dépit des multiples efforts déployés pour combattre la propagation de la pandémie, les taux d'infection ne cessent d'augmenter et ont atteint des proportions catastrophiques. Le Gouvernement a déclaré que le VIH/sida était une catastrophe nationale et ne manque aucune occasion de persuader ceux qui en ont les moyens de nous aider à endiguer et à gérer cette pandémie.

En matière de prévention, l'accent a été mis sur la communication et l'éducation afin de tenter de changer les comportements, en particulier parmi les jeunes. On continue de former des jeunes éducateurs, principalement pour les jeunes et les groupes à hauts risques, notamment les bergers, initiatives destinées à amener d'autres jeunes à changer de comportement. Des dispensaires pour adolescents ont été créés pour répondre à leurs besoins en matière de santé procréative.

Le fait que seulement quelques hôpitaux disposent actuellement de services conseils et offrent des tests de dépistage volontaires constitue un obstacle majeur. Même là où ces services existent, ils sont essentiellement utilisés pour faire des dons de sang et pour confirmer les diagnostics de VIH/sida aux patients suivis par des dispensaires pour maladies sexuellement transmissibles. L'introduction et la multiplication de ces services conseils et des tests de dépistage volontaires sont fondamentaux pour changer les comportements.

L'accès aux traitements antirétroviraux pour les personnes infectées par le VIH/sida constitue un défi majeur. Il est encourageant de constater que l'accès aux médicaments antirétroviraux va être amélioré par le biais du Fonds mondial, ce qui permettra de traiter les malades. Toutefois, le manque de personnel formé et d'équipements tels que les laboratoires et les fournitures demeurent l'un de nos plus grands défis.

On a commencé à former divers groupes en matière de soins médicaux à domicile. En outre, des troussees médicales pour soins à domicile ont été distribuées aux groupes d'appui dans tout le pays en collaboration avec le bureau de l'épouse du Premier Ministre, l'Autorité de coordination du programme de lutte contre le VIH/sida du Lesotho, des organisations religieuses et de nombreuses organisations non gouvernementales.

Le système de famille élargie, qui se trouvait au coeur même de notre société, est en train de perdre son efficacité. On ne peut donc plus compter sur cette structure pour prendre en charge les orphelins et les enfants vulnérables. Des familles de plus en plus nombreuses ont un enfant ou un grand-parent qui assume désormais le rôle de chef de famille. Il convient donc de renforcer les structures d'appui pour éviter de surcharger les dispensaires de soins.

Nous savons qu'il est facile de se laisser décourager par l'ampleur de la pandémie du VIH/sida, par les souffrances qui l'accompagnent et par l'augmentation continue des nouvelles infections. Cependant, nous savons désormais que l'infection par le VIH/sida peut être évitée et la pandémie arrêtée. Des informations nous parviennent de la région ou d'ailleurs qui décrivent les succès et les meilleures pratiques permettant de changer les comportements, de réduire les taux d'infection et d'atténuer l'impact de la pandémie. Le défi consiste à reproduire ces modèles et

à multiplier ces succès dans l'ensemble du pays. Pour ce faire, nous avons besoin de ressources.

À l'issue du sommet de la Communauté de développement de l'Afrique australe sur le VIH/sida qui a eu lieu récemment au Lesotho, mon gouvernement s'est engagé à apporter une riposte déterminée à la pandémie en mettant en oeuvre des programmes multisectoriels dont les priorités sont les suivantes : Premièrement, prévenir la pandémie par l'éducation et la mobilisation sociale. Deuxièmement, améliorer le niveau des soins, l'accès aux services conseils et aux tests de dépistage ainsi qu'au traitement et aux services d'appui. Troisièmement, atténuer l'impact du VIH/sida. Quatrièmement, intensifier la mobilisation des ressources.

Le Gouvernement du Lesotho a déjà pris des mesures dynamiques pour relever ces défis. Un document de stratégie intitulé « Stratégies pour intensifier la lutte contre le VIH/sida au Lesotho » est en cours de mise au point et on a commencé à restructurer et à réactiver l'Autorité de coordination du programme de lutte contre le VIH/sida du Lesotho afin de réorienter et de renforcer notre riposte à la pandémie. La volonté politique est forte. Ce qu'il nous faut, c'est de mobiliser des ressources et de consolider les capacités. Mais le fait que nous n'ayons pas les capacités nécessaires – comme nous l'avons entendu dire et redire – ne peut et ne saurait servir de prétexte pour nous refuser des ressources. C'est tout aussi absurde et ridicule que de dire à un voisin dont la maison est en feu que, puisqu'il ou elle n'a pas d'eau, l'on ne peut lui venir en aide. Cela n'est guère brillant, n'est-ce pas?

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Jorge Fernando Branco de Sampaio, Président de la République portugaise.

Le Président de Sampaio (*parle en anglais*) : J'ai eu le plaisir et l'honneur de prendre part à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies qui, en juin 2001, a abouti à la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (résolution S-26/2, annexe). Deux ans plus tard, le moment est venu de procéder à l'évaluation de sa mise en oeuvre.

Depuis quelque temps déjà, le sida a cessé d'être un problème circonscrit à des catégories spécifiques de la population. Le sida représente un problème pour l'humanité entière, exigeant de la communauté internationale qu'elle fournisse des services et rendre

compte des stratégies élaborées et des résultats obtenus. Autrement dit, il faut une bonne gouvernance mondiale pour nous attaquer à un problème qui suscite la préoccupation du monde.

Des progrès ont été réalisés depuis la Déclaration de 2001 s'agissant des objectifs quantifiés et fixés de façon chronologique. Je me réfère, avant tout, à un certain nombre d'initiatives régionales touchant au partage des ressources, à la mise en commun des expériences et au savoir-faire. A cet égard, je tiens à souligner les efforts déployés par la Communauté des pays lusophones en matière de coopération technique et de coordination entre les membres – efforts particulièrement bénéfiques aux États Membres africains dont les ressources sont les plus limitées, mais qui sont néanmoins les plus touchés.

Je tiens également à me féliciter de la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, fruit du travail inlassable de l'ONU et tout particulièrement de son Secrétaire général, M. Kofi Annan. Cet effort marque une avancée importante dans la lutte contre l'épidémie mondiale et dans la rationalisation de l'accès aux traitements en consacrant une attention particulière aux questions liées à la pauvreté et à l'inégalité.

En 2001, j'ai souligné que l'accès aux soins de santé ne saurait être refusé du fait du coût élevé des médicaments. Des progrès importants ont été enregistrés dans la concrétisation des perspectives ouvertes par la Conférence ministérielle, tenue à Doha il y a deux ans, de l'Organisation mondiale du travail, qui visaient à réduire les injustices graves dans le traitement de la maladie.

Le sentiment d'urgence avec lequel la lutte contre le sida a été menée ces deux dernières années doit être entretenu et renforcé face à la courbe ascendante du nombre de personnes infectées. Par conséquent, j'estime particulièrement appropriée cette approche qui consiste à tenir des réunions régulières pour prendre la mesure des engagements pris, ainsi que des conséquences de nos actions et de nos lacunes. Nous devons maintenir ces questions en tête de nos agendas politiques.

Les prévisions du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida sont claires et dramatiques : à la fin de 2002, plus de 40 millions de personnes étaient infectées par le VIH/sida. Toutefois, si aucun effort n'est déployé au niveau mondial en

matière de prévention d'ici 2010, environ 45 millions de personnes de plus contracteront le virus dans les pays à faible et moyen revenu.

Nous sommes également conscients de l'impact de cette épidémie sur le secteur de la santé ; elle a abouti à des dépenses accrues et à un besoin plus grand de professionnels de la santé, de ses répercussions sur l'éducation avec une baisse de la fréquentation scolaire, de ses effets sur l'activité économique avec une chute de la productivité, de ses conséquences sur les familles avec une augmentation dramatique du nombre d'orphelins, ainsi que de son impact macroéconomique avec le recul du produit national brut qu'accusent les pays les plus touchés.

Le monde doit considérer cette épidémie comme une menace colossale pour l'humanité, exigeant une stratégie mondiale en matière de sécurité. C'est l'un des exemples les plus évidents de la nécessité de coordonner nos orientations politiques et d'adopter des mesures concrètes de façon non pas unilatérale, mais solidaire. L'ordre du jour politique international, quoique inspiré – et c'est compréhensible – par la lutte contre le terrorisme armé, ne saurait oublier cette autre source de terreur en raison du grand nombre de personnes qui meurent ou sont réduites à la misère et à la douleur par l'épidémie du VIH/sida.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le Président de la République portugaise.

Je donne maintenant la parole à S. E. M. Marc Ravalomanana, Président de la République de Madagascar.

Le Président Ravalomanana : Cette séance est donc de la plus haute importance pour la survie humaine d'autant plus que les hommes continuent de mourir du VIH/Sida de par le monde. Il est évident, Monsieur le Président, que votre initiative mérite l'appui de la communauté mondiale. Ceci est, en effet, une occasion pour réfléchir sur la meilleure façon de combattre cette pandémie mortelle.

À Madagascar, le taux de prévalence du VIH/sida était de 0,3 % l'année dernière. Actuellement, il est de 1,05 % soit trois fois plus en seulement une année. C'est pour vous dire la gravité du problème et ceci en dépit de notre insularité.

Face à l'inertie de la bureaucratie et conscient de la nécessité d'agir efficacement, j'ai décidé de prendre personnellement en main la lutte contre le sida. À cet

effet, depuis octobre 2002, un Comité national de lutte a été mis en place sous ma direction pour souligner mon engagement personnel. Ce Comité est représenté dans toutes les provinces de l'île. Il est en charge de définir les orientations stratégiques, tout en mobilisant les secteurs publics, privés, communautaires et religieux. Un plan national stratégique a été finalisé. Des plans opérationnels sectoriels ont été définis. Un plan national de suivi et d'évaluation a été établi. Une initiative spéciale consistant à doter la communauté de base de poste radio a été lancée pour atteindre les coins les plus reculés du pays.

En sus de nos ressources propres, l'ONU, la Banque mondiale, l'Union européenne ainsi que d'autres pays amis nous soutiennent dans nos efforts. Nous appuyons toutes les actions internationales, entre autres la résolution sur le Programme commun des Nations Unies présentée par le Sénégal et adoptée au mois de juillet dernier à Genève. Mais cela ne suffit pas. Dans les pays industrialisés, le taux d'infection diminue, par contre dans les pays africains, il augmente.

Avons-nous des explications précises pour étayer cette différence? Ne serait-ce pas parce que les pays en développement ont moins de moyens pour les campagnes de prévention que les pays développés? Les autorités de ces pays parlent-elles directement et efficacement à leur population? Les traditions sont-elles plus ancrées en Afrique qu'ailleurs? Les femmes ont-elles plus de pouvoir dans les pays industrialisés? Les populations des pays pauvres ont-elles les moyens de se protéger?

Une des grandes faiblesses des États, des religions et des sociétés civiles est qu'ils n'ont pas pris en compte ce problème avec rapidité, lucidité et qu'ils ne l'ont pas traité avec ouverture et transparence. Le sida n'est pas une fatalité inévitable. Donnons-nous les moyens de le combattre. Je souhaite que nous partions de cette Conférence avec des actions précises et les moyens adéquats. Il est urgent d'agir. Nous ne devons pas attendre, le sida n'attend pas. Le sida constitue une menace pour l'humanité et représente un lourd fardeau pour le développement. Il ne peut y avoir ni progrès ni développement avec une société malade.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au Président de l'Ukraine, S. E. M. Léonid Koutchma.

Le Président Koutchma (*parle en ukrainien; texte anglais fourni par la délégation*) : Tout d'abord, je voudrais souligner l'importance exceptionnelle de la présente session de l'Assemblée générale consacrée à la lutte contre le VIH/sida. Je voudrais également remercier le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies de cette initiative fort utile et opportune.

Il y a deux ans, l'urgence qu'il y avait à conjuguer nos efforts pour surmonter ce fléau avait réuni les représentants de tous les pays du monde dans cette même salle. Il était impératif que nous agissions avec détermination. Cette session extraordinaire de l'Assemblée générale, organisée sur l'initiative de l'Ukraine et d'autres pays, a marqué un tournant décisif dans la lutte de la communauté internationale contre la maladie. Le document final sur lequel elle a débouché, la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, sert de plan d'action général pour la lutte mondiale contre la pandémie du VIH/sida.

Aujourd'hui, l'heure est venue de dresser un bilan et, éventuellement, de revoir et de modifier notre stratégie commune. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, mis en place sous l'impulsion du Secrétaire général Kofi Annan, est devenu un instrument efficace pour mettre en oeuvre le plan d'action intégré. L'Ukraine fait partie du conseil d'administration du Fonds. À cet égard, nous souhaitons exprimer notre vive gratitude aux Gouvernements des États-Unis et des pays membres de l'Union européenne – en particulier la France et l'Allemagne – ainsi qu'aux autres donateurs qui ont pris les mesures nécessaires pour fournir un appui financier au Fonds.

La mobilisation des efforts des différents groupes et secteurs de nos sociétés pourrait créer une puissante dynamique propre à avancer la lutte contre la pandémie du sida. Un bon exemple en est le groupe des partenaires transatlantiques contre le sida. Il s'agit d'allier les actions entreprises par les universitaires, les activistes, les organisations non gouvernementales et le secteur privé en Ukraine, en Russie et aux États-Unis en vue d'endiguer le VIH/sida en Europe de l'Est.

C'est en 1987 que l'Ukraine s'est pour la première fois trouvée confrontée au problème de l'infection par le VIH. Depuis 1995, la progression de la maladie a pris des proportions épidémiques. Aujourd'hui, l'Ukraine compte plus de 57 000 personnes séropositives enregistrées ayant besoin de

traitement. Selon des experts indépendants, le nombre total de séropositifs dans notre pays serait plusieurs fois supérieur. On a mis en place récemment un programme national de prévention. Les mesures que nous avons prises nous ont permis d'enregistrer des progrès considérables dans la lutte contre la propagation de la maladie, notamment en ce qui concerne la transmission de la mère à l'enfant. À cet égard, je tiens à exprimer notre reconnaissance au bureau du Programme des Nations Unies pour le développement en Ukraine, au Fonds des Nations Unies pour l'enfance et au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour leur bon travail et leur coopération.

La mise en oeuvre du Programme a mis en lumière un certain nombre de problèmes, notamment d'ordre financier. Mais j'ai bon espoir que les ressources fournies par le Fonds mondial et la Banque mondiale nous permettront d'améliorer sensiblement la situation. L'expérience nous a montré que ce sont les programmes médicaux qui ont le plus de mal à rallier le soutien des donateurs, alors que des vies humaines dépendent souvent des programmes de cette nature. Je pense que les activités des donateurs, qui montrent qu'ils ont pris conscience de leurs responsabilités, méritent toute notre gratitude et nos encouragements. Ne pourrions-nous pas envisager la création d'un prix international spécial? Le conseil d'administration du Fonds pourrait se saisir de la question.

Outre les conséquences purement médicales de la pandémie du sida, il y a lieu de se préoccuper de l'aspect psychologique du problème, illustré par la façon dont la société traite les séropositifs. Nous devons agir de concert pour empêcher que ceux-ci soient écartés de la vie sociale de tous les jours. Il faut donner la priorité absolue à la protection des droits sociaux et économiques de ces personnes ainsi qu'à la prévention de toute discrimination à leur rencontre.

Dans la déclaration qu'il a prononcée à l'ouverture de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies, le Secrétaire général Kofi Annan a cité trois éléments majeurs qui permettront d'endiguer le fléau du XXe siècle : le dynamisme, le partenariat et la solidarité. Ces deux dernières années, le monde a vu à quel point cela était vrai et a pu constater que l'approche choisie était la bonne. Rappelons-nous le vieil adage qui dit que prévenir vaut mieux que guérir.

C'est par la prévention que nous parviendrons en fin de compte à triompher de la pandémie.

Le Président : Je donne la parole à S. E. M. Olusegun Obasanjo, Président et Commandant en chef des forces armées de la République fédérale du Nigéria.

Le Obasanjo (parle en anglais) : Je voudrais remercier le Secrétaire général d'avoir convoqué la présente session plénière de haut niveau sur le VIH/sida et renouveler l'engagement du Nigéria en faveur de la pleine mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida et de la suite qui lui est donnée. Conformément à la Déclaration, mon gouvernement a adopté des mesures portant sur le long terme afin de lutter contre la pandémie à tous les niveaux. Nous avons lancé une campagne de sensibilisation, d'éducation et de mobilisation de masse dans tout le pays afin de faire mieux connaître et comprendre la maladie, de la prévenir, de maîtriser sa propagation et d'améliorer les modalités de traitement et de l'appui aux victimes. À cette fin, mon gouvernement a créé un comité d'action nationale contre le sida.

Je voudrais rappeler qu'en décembre 2002, à Abuja, j'ai présidé un vaste rassemblement public pour observer la journée internationale du sida. Cette manifestation avait pour thème la lutte contre la stigmatisation, la discrimination et la violation des droits de personnes vivant avec le VIH/sida.

Nous promulguons actuellement des lois pour faire de l'opprobre et de la discrimination ciblant les victimes de la maladie un délit puni par la loi. La législation permettra également aux victimes de la maladie d'accéder aux services sociaux et à un emploi sur une base non discriminatoire. En outre, nous prenons en charge les enfants devenus orphelins du fait de la maladie.

En tant qu'illustration concrète de notre attachement à la lutte mondiale contre la maladie, nous avons tenu notre engagement de fournir 10 millions de dollars au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Tout en rendant hommage aux pays, organisations et fondations pour leur contribution au Fonds, nous exhortons les autres à tenir leurs engagements.

Pour terminer, il existe un besoin urgent de renforcer les politiques mondiales concrètes et

cohérentes et les partenariats opérationnels dans la lutte contre la maladie. Parmi les questions qui nécessitent une prise en charge au niveau international, il y a les problèmes de l'insuffisance de ressources, de manque de capacités techniques dans les pays en développement et le coût élevé de médicaments antirétroviraux pour les victimes du VIH/ sida. À cet égard, les priorités en matière de recherche doivent être correctement établies pour tenir compte des besoins des pays en développement en matière de santé. Des ressources supplémentaires doivent également être mobilisées pour la recherche en vue de la mise au point d'un vaccin contre le virus.

Le Président (parle en anglais) : Je félicite le Président et Commandant en chef des Forces armées de la République fédérale du Nigéria pour le fait qu'il a respecté strictement le temps qui lui était imparti.

Je donne à présent la parole à S. E. M. Jacques Chirac, Président de la République française.

Le Président Chirac : La progression du sida n'est plus une fatalité insurmontable. Nous avons désormais les moyens de la maîtriser. Aux victimes du sida, à ces millions d'enfants, de femmes et d'hommes prématurément arrachés à la vie, à ces innombrables orphelins, aux générations futures, nous devons une mobilisation exceptionnelle. Voilà pourquoi je suis venu porter ici le message de la France : un message de détermination, de solidarité et de confiance.

Je voudrais rendre hommage à toutes celles et à tous ceux qui consacrent leur vie à lutter contre ce mal. Les malades d'abord, décidés à se battre, pour eux-mêmes, leur dignité, leur guérison. Les associations, et toutes celles et tous ceux qui, par leur engagement personnel, portent l'exigence d'action et de fraternité. Les médecins et les chercheurs, qui ne se résignent pas et qui progressent dans la découverte de traitements et d'un vaccin préventif. Les entreprises, qui comprennent désormais l'impératif éthique qui doit présider à leur action. Enfin les organisations internationales, au premier rang desquelles le Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/Sida (ONUSIDA), et vous-même, Monsieur le Secrétaire général, dont je salue l'engagement.

Dans ce combat, l'ONU incarne une conscience universelle, une volonté politique à l'échelle mondiale. Les décisions prises ces dernières années par l'Assemblée générale et le Conseil de sécurité ont marqué autant d'étapes décisives. Elles font reculer les

tabous, les préjugés, la stigmatisation. Elles imposent cette évidence que la lutte contre le sida est non seulement un impératif sanitaire et social, mais aussi un impératif moral et un enjeu pour la paix et pour la sécurité du monde.

Aujourd'hui, plus rien ne peut justifier l'inertie. Après des années d'efforts et de lutte, non seulement des traitements efficaces existent, mais ils deviennent accessibles aux plus pauvres à des prix abordables. Les décisions récentes de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) constituent une percée et un espoir. La France, qui s'y est résolument consacrée depuis des années, entend qu'elles soient respectées et appliquées avec générosité.

Autre progrès : tous les États reconnaissent désormais que l'accès aux médicaments est indissociable de l'effort de prévention. Contrairement à beaucoup de préjugés, il est maintenant établi que l'administration des traitements est aussi efficace au Sud qu'au Nord, pourvu que les structures sanitaires aient été mises en place.

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme s'est affirmé comme un instrument privilégié dans les pays en développement. Apportons-lui le soutien dont il a besoin. Assurons-lui la pérennité des financements. Nous nous sommes engagés à ce qu'en 2005, 3 millions de malades du sida au Sud reçoivent un traitement. Il faut pour cela que le Fonds dispose d'au moins 3 milliards de dollars chaque année. Je réaffirme l'objectif défendu par la France : que l'Union européenne et les États-Unis apportent chacun un milliard de dollars par an, et que les autres donateurs apportent le troisième, dans un cadre financier pluriannuel. La Conférence de Paris en juillet dernier a permis de mobiliser la moitié de cette somme; il faut aller de l'avant. Ce sera l'un des objectifs du Conseil d'administration du Fonds, le mois prochain.

Contre le sida, l'ONU doit aujourd'hui déclarer l'état d'urgence sanitaire mondiale. Je propose que l'Assemblée générale consacre chaque année une session à ce sujet. Le Secrétaire général nous dira alors où nous en sommes de la réalisation de nos objectifs communs. Chaque État fera rapport au monde de ses efforts nationaux et internationaux. Autour des trois pôles d'ONUSIDA, de l'Organisation mondiale de la santé et du Fonds mondial, chaque organisation internationale fera le bilan de ses propres efforts.

Ainsi, unie dans un combat pour la vie, la

communauté internationale remportera une victoire décisive qui donnera confiance dans l'avenir de l'homme.

Le Président (*parle en anglais*): Je donne la parole à S. E. le général major Joseph Kabila, Président de la République démocratique du Congo.

Le Président Kabila : Qu'il me soit permis, au seuil de mon propos, de vous présenter, Monsieur le Président, mes félicitations et celles de la délégation qui m'accompagne à l'occasion de votre élection à la présidence de cette cinquante-huitième session ordinaire de l'Assemblée générale. Je voudrais également profiter de cette occasion pour remercier le Secrétaire général, S. E. M. Kofi Annan, de son important rapport (A/58)184) publié le 25 juillet 2003 sur le VIH/sida.

Ma présence devant cette assemblée témoigne de l'intérêt que les dirigeants de la République démocratique du Congo attachent à ce sujet d'actualité, car ses séquelles et ses répercussions sur le devenir des nations sont incommensurables. De nos jours, nous admettons tous que le VIH/sida est, pour l'humanité, un grand fléau. Dans la plupart des nations, les statistiques disponibles indiquent que les groupes cibles du VIH/sida sont les jeunes, les femmes, les populations mobiles ainsi que les professionnels du sexe et leurs clients. Cette réalité coïncide avec les données continuellement rassemblées en République démocratique du Congo. À ces données viennent se greffer des faits supplémentaires résultant de la guerre dont la République démocratique du Congo a été victime.

Il vous souviendra que le conflit armé qu'a connu la République démocratique du Congo a amené sur son sol des troupes venant de pays à haute prévalence de VIH/sida. Si la fin de cette guerre militaire constitue aujourd'hui un motif de satisfaction pour l'ensemble de la communauté internationale et d'espoir pour le peuple congolais, elle ne doit surtout pas faire oublier une autre guerre plus insidieuse, plus meurtrière, pour laquelle il n'y a ni cessez-le-feu, ni négociation, ni dialogue avec l'ennemi en présence. Cet ennemi, c'est l'épidémie de VIH/sida, facteur de morbidité, de mortalité, de pauvreté et frein au développement.

La guerre a rendu la situation du VIH/sida dans notre pays extrêmement préoccupante. En effet, selon les rapports du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et du Programme national de lutte

contre le VIH/sida, le pays compte aujourd'hui près de 3 millions de personnes touchées par la maladie et près d'1 500 000 orphelins du VIH/sida. La prévalence moyenne de cette pandémie à travers le territoire national est de l'ordre de 5 % dans les provinces de l'Ouest. Elle oscille entre 20 et 22 % dans celles de l'Est, durement touchées par la guerre.

Mme Ataeva (Turkménistan), Vice-Présidente, assume la présidence.

En dépit de ce sinistre tableau sommairement présenté, nous ne sommes pas restés les bras croisés. L'Assemblée se souviendra que la République démocratique du Congo avait été, en 1983, le premier pays africain à reconnaître l'existence du VIH/sida et à s'ouvrir à un partenariat scientifique international pour une meilleure connaissance du sida en Afrique et dans le monde. En outre, sur le plan de la recherche scientifique, l'on se souviendra que la République démocratique du Congo a largement contribué à la définition du sida, suite à l'atelier organisé par l'Organisation mondiale de la santé, à Bangui, en République centrafricaine, et cette définition est utilisée jusqu'à ce jour.

Enfin, conformément à notre volonté d'accélérer la lutte contre le VIH/sida, plusieurs initiatives et actions importantes ont déjà été entreprises. Il s'agit, entre autres, de l'inauguration du centre national de transfusion sanguine, en 2002, et de l'introduction concomitante de médicaments antirétroviraux génériques et de la Névirapine pour la prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant.

En cette période d'après conflit, la République démocratique du Congo est appelée à faire face à une multitude de situations concrètes dans le domaine précis du VIH/sida. Les défis ci-après sont à relever : la prévention; la prise en charge des personnes séropositives; celle des personnes touchées par le virus et le traitement aux antirétroviraux; la revitalisation du système sanitaire national; la relance de l'économie; et le traitement du VIH/sida, des infections sexuellement transmissibles et des infections opportunistes et la prévention de la transmission de la mère à l'enfant. Pour y parvenir, nous nous employons à réussir dans quelques domaines fondamentaux. Il s'agit de la réunification, de la pacification et de la restauration de l'intégrité territoriale.

Je reste convaincu que c'est à travers un partenariat ainsi qu'une large coopération

internationale, assortis d'une implication totale et bien comprise de nos communautés de base, que nous pourrions réussir à créer un monde débarrassé du VIH/sida dans les décennies à venir.

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je donne la parole à S. E. M Abdelaziz Bouteflika, Président de la République algérienne démocratique et populaire.

Le Président Bouteflika : Que l'Assemblée consacre chaque année un débat de haut niveau à la pandémie du VIH/sida, voilà qui montre l'intérêt apporté par l'ensemble de la communauté internationale à la lutte contre ce fléau qui constitue une grave menace contre l'humanité. Ce débat nous offre en effet l'occasion de procéder, à intervalles réguliers, à l'évaluation de la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement adoptée par notre Assemblée en juin 2001, et de dégager les mesures nécessaires pour donner une nouvelle impulsion à l'action contre ce fléau mondial. Le rapport (A/58/184) présenté par le Secrétaire général facilite cette évaluation et permet l'identification des obstacles à surmonter pour la pleine réalisation des objectifs fixés.

Depuis son apparition, il y a deux décennies, le virus du VIH/sida s'est répandu rapidement à l'échelle planétaire et c'est avec une profonde préoccupation que nous constatons que sa propagation est encore loin d'être endiguée. Il est estimé qu'au niveau mondial, 42 millions de personnes sont porteuses du virus. Et nous savons tous que c'est surtout en Afrique que cette épidémie s'est développée à un rythme élevé et s'avère particulièrement meurtrière.

Menaçant la survie de populations entières, le VIH/sida, qui affecte le plus les catégories de population en âge de travailler, se traduit par une aggravation des difficultés sociales, avec notamment l'augmentation dramatique du nombre d'enfants orphelins dès leur plus bas âge et une détérioration de la situation économique, car les pays les plus touchés par l'épidémie connaissent un ralentissement sensible du taux de croissance.

Le développement du VIH/sida a été qualifié par le Conseil de sécurité de menace à la sécurité, car il met en cause le droit à la vie qui constitue la pierre angulaire des droits de la personne humaine. La communauté internationale a pris conscience de la gravité de la situation engendrée par cette pandémie et

de l'urgence des mesures à prendre pour la juguler et trouver les moyens de son éradication.

Certes, des progrès ont été réalisés au plan de la sensibilisation et de la mobilisation des efforts pour inverser la tendance à l'extension de la contamination par le VIH/sida. Mais la pandémie du VIH/sida est d'une telle ampleur qu'elle appelle nécessairement un surcroît d'efforts aux triple plans national, régional et mondial.

Ce surcroît d'efforts s'impose dans le domaine de la prévention, du financement, de l'accès aux médicaments et de la coordination entre les différentes initiatives.

En matière de prévention, l'ampleur de l'effort qui reste à accomplir est illustré par le fait que la couverture des programmes de prévention ne dépasse pas aujourd'hui 20 % des populations du monde. Cela signifie que sans une action beaucoup plus vigoureuse, l'horizon 2010 verra un doublement du nombre de personnes infectées. C'est dire l'urgence de stratégies de prévention d'envergure pour élargir considérablement l'accès aux différents moyens de prévention et développer des actions d'éducation et de sensibilisation.

Un surcroît d'efforts s'impose également pour assurer au plus grand nombre l'accès aux soins. L'acuité de ce problème est extrême en Afrique puisque 95 % des patients demeurent exclus du bénéfice d'un traitement. À cet égard, l'accord qui vient d'être réalisé dans le cadre de l'Organisation mondiale du commerce (OMC), aux termes duquel les pays qui ne disposent pas de capacités de production pharmaceutique pourront importer des médicaments génériques, est de nature à faire renaître l'espoir. Pour que cet accord tienne ses promesses, il importe que sa mise en oeuvre tienne compte des impératifs de célérité que dicte l'urgence sanitaire liée au sida, y compris des procédures d'application allégées.

Toutefois, l'élargissement de l'accès aux soins renvoie aussi à la nécessité, en particulier en Afrique, de développer les systèmes de santé pour renforcer leur accessibilité aux populations. Outre les implications en termes d'infrastructures et de gestion, les besoins en formation de personnel médical sont tout aussi cruciaux, ces besoins étant aggravés par le phénomène de fuite des cerveaux qui affecte particulièrement ce secteur.

Ce surcroît d'efforts dans les domaines que je viens de mentionner appelle nécessairement l'allocation de ressources financières plus importantes tant au niveau national qu'international. Alors qu'elles n'avaient pas dépassé les 300 millions de dollars en 1996, les ressources disponibles pour la lutte contre le VIH/sida dans les pays en voie de développement ont connu une impulsion remarquable depuis l'appel lancé en 2001 par notre Secrétaire général, M. Kofi Annan, en faveur de la création du Fonds mondial contre les maladies. Ces ressources s'élèvent, en 2003, à 4,7 milliards de dollars. Il reste que ce montant s'avère encore en deçà des besoins d'une lutte efficace contre cette pandémie qui nécessitera 7 à 10 milliards de dollars en 2005.

Nous estimons encourageants les derniers développements, notamment la reconstitution des ressources du Fonds mondial et les décisions annoncées par le Président des États-Unis d'Amérique et les dirigeants de l'Union européenne. Il y a là une tendance positive dans la mobilisation des ressources par les gouvernants qui doit être accentuée si l'on veut véritablement venir à bout du fléau du sida. Je voudrais également souligner l'importance du secteur privé et de la société civile pour l'apport de ressources additionnelles affectées à la lutte contre le sida et le rôle catalyseur, à cet effet, des partenariats plurisectoriels.

Il est nécessaire enfin de veiller à une meilleure coordination entre les différentes initiatives dans le domaine de la lutte contre le sida afin d'éviter la dispersion des efforts et d'optimiser l'utilisation des ressources.

Le soin qui a été mis à la préparation de la présente réunion et la qualité de la participation m'amènent à la conviction que nos travaux se traduiront par un renforcement de la campagne mondiale pour mettre pleinement en oeuvre la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida et pour une intensification de notre lutte commune contre un mal qui nous menace tous.

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je remercie le Président de la République populaire d'Algérie

Je donne la parole à S. E. M. Alberto Chissano, Président de la République du Mozambique.

Le Président Chissano (*parle en anglais*) : Je voudrais d'abord dire combien je suis reconnaissant de pouvoir parler à cette auguste Assemblée de l'un des plus grands problèmes du monde, le VIH/sida. C'est le bon moment de faire le point des progrès et des échecs dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida adoptée à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Permettez-moi de féliciter le Secrétaire général de l'ONU de son dévouement et de son engagement personnels en faveur de la lutte contre la pandémie du VIH/sida. Grâce à un certain nombre d'initiatives, il a fait en sorte que la lutte contre cette maladie devienne l'une des grandes priorités de l'action de l'ONU.

Le VIH/sida est une catastrophe humaine sans précédent. Il touche toutes les couches de la société, riches et pauvres, jeunes et vieux. La solution de ce problème constitue un défi mondial qui exige une collaboration mondiale et intégrée. Nous sommes extrêmement préoccupés par la propagation rapide de cette pandémie et par ses incidences socioéconomiques sur nos pays.

Selon ONUSIDA, 42 millions de personnes dans le monde vivent avec le VIH/sida, dont 70 % en Afrique. Le taux d'infection et le taux de mortalité augmentent en Afrique où ce sont les jeunes qui sont le plus touchés, en particulier les femmes. Un nombre croissant d'orphelins et d'autres enfants sont contraints d'abandonner l'école, ce qui constitue une menace pour le développement futur et l'humanité de l'Afrique. Le nombre de veuves augmente également et notre population productive est considérablement réduite. Il nous faut donner aux communautés vulnérables, notamment aux femmes, les moyens de prendre en charge la gestion et le contrôle des risques associés à l'infection au VIH.

Le tissu socioéconomique des communautés est mis à mal, et le VIH/sida constitue un obstacle de taille à la réalisation des objectifs de développement pour le Millénaire. Nous avons besoin de solutions intégrées.

En Afrique, nous combattons activement le VIH/sida. Nous mettons en oeuvre des plans stratégiques multisectoriels avec la participation active des gouvernements, de la société civile, des partenaires internationaux et d'autres parties prenantes. Les dirigeants africains considèrent que le VIH/sida est un problème urgent. La Déclaration et le Plan d'action

d'Abuja esquissent une marche à suivre pour combattre ce fléau. Nous avons décidé d'inclure le VIH/sida en tant que question transversale pour le Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique et pour la mise en place d'autres initiatives telles que Veille sida Afrique et la Commission VIH/sida et gouvernance en Afrique.

Au Sommet de Maputo en juillet dernier, les dirigeants africains ont réaffirmé leur volonté de combattre le VIH/sida en adoptant la Déclaration de Maputo sur le VIH/sida et les autres maladies infectieuses connexes. Notre priorité face à ce défi est de réduire la mortalité et la morbidité associées au VIH/sida. Nous sommes conscients de nos faiblesses, et nous sommes convaincus qu'il nous faut faire fond sur les démarches régionales et sous-régionales pour obtenir des traitements efficaces, notamment des traitements antirétroviraux.

Bien que cette situation exige des interventions urgentes en matière de soins et de traitements aux personnes infectées, il ne faut pas oublier que la prévention reste l'ossature de tout programme efficace pour combattre la propagation de la pandémie. Il est également indispensable de renforcer les services de santé afin de garantir de bons soins et de bons traitements.

Nous avons besoin d'un partenariat international plus vigoureux pour mener à bien la lutte contre le VIH/sida en Afrique, en particulier entre les secteurs public et privé. Dans ce contexte, nous nous félicitons des initiatives de plus en plus nombreuses visant à aider l'Afrique à lutter contre le VIH/sida.

Ces initiatives prises par nos partenaires contribuent au renforcement de nos propres capacités visant à réaliser l'objectif commun d'un monde libéré du sida. Je voudrais également féliciter l'ONU de la création du Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Je suis persuadé que les versements effectués par le Fonds en temps utile permettront d'aider les personnes qui sont le plus durement touchées par la pandémie. Nous exhortons par conséquent les pays et les institutions qui ont annoncé des contributions au Fonds à honorer leurs engagements. Nous sommes confrontés à un problème mondial qui exige une action mondiale. Nous sommes tous à bord d'un même navire; il nous faut donc lutter conjointement pour l'empêcher de sombrer.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le Président de la République du Mozambique de sa déclaration.

Je donne à présent la parole à S. E. M. Pascal Couchepin, Président de la Confédération suisse.

Le Président Couchepin : La Suisse félicite l'Organisation des Nations Unies de tenir un débat au plus haut niveau sur le thème de la lutte contre le sida. Il est indispensable de faire le point sur la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée à New York en juin 2001. La réalisation des objectifs fixés par cette Déclaration revêt une très grande importance.

Face à cette terrible épidémie, la prévention, l'accès aux soins et au traitement sont des éléments inséparables. Si les dangers de la maladie nous concernent tous, nous sommes conscients que les ravages du virus ne nous touchent pas tous de la même manière. Nos pensées vont surtout vers les pays en développement et leurs populations, qui sont les premières victimes de ce fléau. Nous ne pouvons pas oublier que 70 % des personnes atteintes du virus du sida vivent en Afrique subsaharienne.

Il convient de persévérer dans les efforts visant à rendre les médicaments plus accessibles à ceux qui en ont besoin. La Suisse salue le compromis qui a été trouvé le 30 août dernier sur cette question, dans le cadre de l'Organisation mondiale du commerce. Il s'agit maintenant de mettre en oeuvre cet accord. Nous nous y emploierons.

Une politique efficace contre le sida est une condition du développement en lien étroit avec la lutte contre la pauvreté. La Suisse a choisi d'intégrer la prévention du sida à ses projets de coopération au développement.

En toutes circonstances, il est important que les activités de lutte contre le sida s'intègrent aux réalités du terrain. Il faut tenir compte des systèmes sanitaires, éducatifs et sociaux des différents pays. Un État muni d'un système de santé disposant de trop peu de médecins, d'infirmières ou de dispensaires ne peut pas faire de miracles, même avec la meilleure volonté du monde. La mise à disposition de médicaments et de traitements est une condition indispensable à la prévention du sida dans les pays en développement.

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est appelé à jouer un rôle

de premier plan et après à peine plus d'une année, cette institution de financement nous a déjà donné l'espoir que le défi peut être relevé. À la demande du Fonds, dont le siège est à Genève, le Gouvernement suisse a pris, il y a trois jours, une importante décision de principe. Le Fonds mondial serait assimilé à une organisation internationale, si tel est le voeu des partenaires, et pourrait se voir offrir en Suisse les privilèges et immunités qui sont habituellement accordés à une telle organisation. Nous avons pris cette décision car le Fonds doit disposer d'un cadre lui permettant de fonctionner avec la souplesse et l'efficacité requises pour répondre aux besoins financiers urgents des pays touchés. Il est aussi important que pour ces trois maladies de la pauvreté que sont le sida, la tuberculose et le paludisme, le Fonds puisse collaborer étroitement avec l'Organisation mondiale de la santé et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, deux organisations également situées à Genève. Le Conseil d'administration du Fonds mondial sera officiellement informé le mois prochain de cette décision du Gouvernement suisse. La Suisse est heureuse de renforcer ainsi son appui au Fonds.

Les organismes internationaux de lutte contre le sida fixent un cadre dans lequel chaque État définit sa stratégie. Nous sommes aussi réunis aujourd'hui pour partager les expériences tirées de nos actions respectives dans la lutte contre le sida. Comparée à d'autres pays industrialisés, la Suisse connaît un nombre élevé de personnes séropositives ou malades du sida. Face à la recrudescence des infections, un consensus national sur les objectifs du programme est incontournable. En fonction des âges et des situations de vie, la Suisse adopte à l'égard de sa population une politique appelant en priorité à la responsabilité individuelle. Elle préconise principalement l'emploi du préservatif et la distribution de seringues propres, ainsi qu'un comportement sexuel responsable. Dans ses campagnes régulières d'information du public, elle transmet en outre un message porteur de valeurs, mettant l'accent sur la solidarité et la fidélité dans un climat décripé.

L'ampleur de la maladie et le rythme des nouvelles infections dans le monde démontrent que les moyens de lutte contre le sida ne doivent pas être réduits. Nous devons poursuivre nos efforts dans les pays industrialisés et les accentuer dans les pays qui manquent de moyens pour combattre ce fléau.

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je remercie le Président de la Confédération Suisse de sa déclaration.

Je donne à présent la parole à S. E. Mme Linnette Saborio, Vice-Présidente de la République du Costa Rica.

Mme Saborio (Costa Rica) (*parle en espagnol*) : Le Costa Rica, pays pauvre en développement, n'en dispose pas moins d'excellentes structures sanitaires publiques. N'ayant pas d'armée et libre de dépenses y afférentes, cela nous a permis, nous autres, Costariciens, d'être en mesure de consacrer un grand nombre de nos ressources à la mise en place d'une infrastructure de santé publique pour traiter des besoins nationaux et offrir un accès universel aux services de santé publique. Cependant, comme d'autres pays, nous avons été pris de court par le sida.

Les institutions sanitaires de l'État, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et d'autres institutions publiques, avec la coopération de pays amis et d'organisations internationales, ont conçu et appliqué diverses stratégies destinées à mettre en place une riposte, face à la menace nationale que représente le VIH/sida. Cela a entraîné la création d'un conseil national pour traiter globalement du VIH/sida, avec une participation des secteurs tant public que privé; la promulgation d'une loi générale sur le sida; la mise en place d'un réseau d'organisations non gouvernementales et la mise en oeuvre d'un programme global de soins de santé aux personnes malades.

En 1997, un an à peine après que les pays en développement ont approuvé l'utilisation des traitements antirétroviraux, le Costa Rica l'a mise à disposition des malades du sida. Cette décision pionnière a permis un changement qualitatif dans le cours de la maladie, permettant tant une plus longue espérance de vie qu'une meilleure qualité de vie des patients. Au Costa Rica, les thérapies antirétrovirales sont universelles et gratuites pour tous les malades qui ont besoin de ce type de traitement.

Avec 43,6 % des malades enregistrés, les homosexuels représentent la catégorie la plus vulnérable, contre 24,9 % pour les hétérosexuels et 15,6 % pour les bisexuels. La contagion s'effectue principalement par voie sexuelle, qui est à l'origine de 94 % des cas enregistrés. Ces données mettent en

lumière la nécessité de promouvoir des mesures de prévention, notamment en matière d'éducation.

Au Costa Rica, nous prenons toute une série de mesures pour réagir efficacement à ce fléau. Parmi ces mesures, il y a : la coordination entre divers secteurs privés et publics pour mettre en oeuvre une action conjointe; le dépistage systématique dans les banques du sang; la mise en place de protocoles pour gérer le problème et les cas individuels de manière globale; la conception et la mise en oeuvre d'un plan stratégique national pour traiter globalement du VIH/sida pendant la période 2001-2004; l'inclusion de la question de la riposte contre le VIH/sida dans la politique de santé nationale pour la période 2002-2006, l'accent étant mis sur la prévention.

Ces politiques nous ont permis d'obtenir certains succès importants qui doivent être multipliés et renforcés. Nous comptons parmi ces succès l'approbation par le Fonds mondial de lutte contre le sida d'un projet au Costa Rica pour traiter du problème de manière générale; l'incorporation de l'interdiction de la discrimination pour raisons de santé dans la législation nationale du travail; l'examen, l'analyse et la mise à jour réguliers de statistiques nationales sur le VIH/sida pour adopter les meilleures décisions possibles en matière de mise en oeuvre des stratégies et d'allocation de fonds; la conception et la mise en oeuvre de plans de prévention bilatéraux dans les zones frontalières en matière de santé sexuelle et reproductive; la promotion et l'adoption en Amérique centrale d'une politique régionale conjointe visant à négocier le prix des médicaments antirétroviraux et la promotion du projet méso-américain de mise en place d'une approche globale pour lutter contre le VIH/sida, la tuberculose et la malaria parmi les populations migrantes et la participation à ce projet.

Notre pays devra notamment relever les défis suivants : intensifier les efforts pour éduquer les plus jeunes; permettre à toutes les femmes enceintes de se faire examiner à temps, particulièrement celles qui appartiennent aux groupes les plus vulnérables et les plus démunis; faire de la question de la prévention du VIH/sida une priorité pour les structures sanitaires publiques; mettre au point des protocoles pour traiter et éduquer les groupes les plus vulnérables tels que les prostituées; lutter contre la discrimination, l'isolement et la stigmatisation par le biais de l'éducation et la création d'une catégorie de non-discrimination pour raisons de santé que j'ai déjà évoquée; renforcer les

efforts conjoints déployés par les services de santé publique et les organisations non gouvernementales qui oeuvrent dans ces domaines; mettre au point, publier et diffuser largement un protocole pour la prévention du VIH/sida et la lutte contre ce fléau, enfin, faire du Conseil national chargé du traitement global du VIH/sida une entité juridique dotée d'une plus grande marge de manoeuvre.

Nous sommes conscients que chaque personne est menacée par l'infection. Nous savons également que, quel que soit le sexe, le statut social ou les préférences sexuelles, nous avons tous le même droit à la protection et aux soins contre le VIH/sida. Blâmer les groupes vulnérables et les personnes n'a jamais été un moyen efficace de promouvoir la prévention et de réagir aux défis que pose la maladie. Les tabous, la stigmatisation et l'isolement ne font qu'accentuer les dangers et les risques de propagation et réduire les chances de traitement pour les malades qui en ont besoin.

La communauté internationale doit réagir sur plusieurs fronts et de manière simultanée : elle doit développer des thérapies de plus en plus efficaces et accessibles; surmonter les préjugés et éliminer la stigmatisation; mener des actions de solidarité internationale plus militantes incluant les gouvernements, les compagnies pharmaceutiques, les organisations non gouvernementales, les organisations internationales et les organisations associant les maladies du VIH/Sida pour rendre la prévention plus efficace et élargir l'accès aux médicaments antirétroviraux.

Le Costa Rica met tout en oeuvre pour contrer cette pandémie. Mais comme pour toute question mettant en péril l'existence même de l'humanité, il importe que les efforts nationaux soient complétés par de larges alliances internationales. Mon plus grand espoir, c'est que cette réunion permettra justement de consolider et d'intensifier ces alliances en faveur du droit à la vie.

Le Président par intérim (*parle en russe*) : Je remercie le Vice-Président de la République du Costa Rica.

Je donne la parole à S. E. M. Louis Michel, Vice-Premier Ministre et Ministre des affaires étrangères de la Belgique.

M. Michel (Belgique) : L'effroyable pandémie du VIH/sida continue à progresser de manière inexorable et affecte d'abord les populations les plus démunies de notre planète. Cette question grave concerne bien entendu la recherche médicale. Mais là ne s'arrête pas l'enjeu.

La discrimination sociale, économique et humaine qui frappe ceux qui ont contracté cette maladie justifie un engagement tout aussi résolu. Les quelques 45 millions de personnes affectées aujourd'hui par le virus du VIH/sida, principalement en Afrique, ne souffrent pas seulement de ses conséquences physiques. Le dénuement dans lequel vivent ces victimes leur coupe l'accès aux soins. Les guerres et les conflits qui sévissent souvent dans ces pays retardent ou empêchent la mise en place de systèmes de prévention, de détection et de soins. Et l'endettement de la plupart de ces pays, ajoute encore à leur drame.

Nous avons sans doute trop tardé à prendre conscience du désastre humain, social, économique et même sécuritaire que ce fléau engendre. La tenue d'une session spéciale de l'Assemblée générale des Nations Unies, en juin 2001, ainsi que les Objectifs du Millénaire pour le développement ont heureusement ouvert la voie à de nouvelles formes d'alliance et de partenariat pour affronter ce fléau.

Nous tenons à rendre hommage à l'action de coordination menée à travers le monde par ONUSIDA. La Belgique est très fière de la détermination visionnaire de Peter Piot qui dirige cette démarche.

La mise en place de nouveaux mécanismes pour la mobilisation des ressources, dont le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et la malaria ainsi que le Programme multipays de la Banque mondiale, rencontrent notre soutien le plus total.

Mais l'augmentation des ressources n'est pas en soi un gage de réussite. Elle doit aller de pair avec des garanties de durabilité. C'est pourquoi nous plaidons pour la cohérence des initiatives et un minimum d'unicité et d'opérationnalité dans la stratégie de lutte contre ce phénomène. Il est contre-productif d'accabler les pays concernés par des procédures d'accès lourdes et pénalisantes. Nous tenons également à ce que la prise en charge médico-sociale soit appréhendée avec la même attention que la démarche préventive. La Belgique a fermement soutenu les initiatives prises dans le cadre de l'Organisation mondiale du Commerce

concernant les médicaments essentiels et génériques. L'accessibilité aux médicaments antirétroviraux doit être immédiatement garantie.

Depuis sa décision en septembre 2000 lors du Sommet du Millénaire de libérer 10 millions d'euros pour la lutte contre le VIH/sida, le gouvernement belge et les entités fédérées du pays, tout comme le secteur privé, ont contribué ensemble à quintupler entre 1990 et 2003 les ressources mobilisées en faveur de la lutte contre le VIH/sida. S'agissant du partenariat avec le secteur privé, mon pays est prêt notamment à faire bénéficier la communauté internationale de l'expertise déjà acquise par ce secteur, tant du point de vue de la recherche, de nouveaux produits pour la prévention et le traitement, que pour ses actions en matière de lutte contre la discrimination et la stigmatisation.

Nous savons que le sida ne pourra être vaincu que si la pauvreté recule. Une raison de plus pour accorder une priorité absolue à la remise de la dette des pays les plus pauvres. Il m'est encore toujours très difficile à comprendre et à admettre que cette question de la dette ne soit toujours pas résolue, malgré les prises de positions et les déclarations multiples qui en réclament la résolution.

L'état actuel de l'épidémie, et particulièrement l'impact des facteurs sociaux sur son extension, implique des réponses et des stratégies multiples. Il s'agit de mener à la fois des démarches de prévention notamment par le biais de l'éducation, de lutter contre la stigmatisation par des interventions sur l'environnement social et politique et enfin, de renforcer les actions de prise en charge globales y compris thérapeutiques. Dans tous les cas, un engagement politique fort au plus haut niveau national est une condition préalable à l'obtention de résultats probants.

Il peut être utile à cet égard de mentionner l'initiative belge menée dans le cadre du partenariat international contre le VIH/sida en Afrique. Ce programme, intégré dans les activités courantes et faisant appel aux organisations non gouvernementales, aux communautés, aux organisations de personnes vivant avec le VIH/sida ainsi qu'aux structures de santé de base, consiste à fournir des kits standards de médicaments de base destinés aux soins à domicile des personnes affectées par le VIH/sida. Il est mené dans quelques pays en Afrique en collaboration avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

(ONUSIDA), l'Organisation mondiale de la santé et l'industrie pharmaceutique. Il vise à mettre à la disposition des personnes et des communautés, des médicaments de base destinés au traitement symptomatique des problèmes les plus fréquents liés à la maladie et ce, à un coût très faible.

Dans un même souci d'améliorer l'accès à des soins de base de qualité, outre ses programmes de coopération au développement avec ses pays partenaires, nous avons financé également des appuis dans les domaines des microfinancements et des assurances maladies à l'échelon local.

Notre nouveau gouvernement confirme son engagement à renforcer sa politique de coopération avec les pays les plus touchés. Sa politique se fondera sur les objectifs arrêtés sur le plan international tels que ceux fixés, entre autres, dans la Déclaration du Millénaire des Nations Unies, dans les conclusions finales des Conférences de Johannesburg et de Monterrey ainsi que dans les directives Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)/ Comité d'aide au développement (CAD).

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je remercie le Vice-Premier Ministre et Ministre des affaires étrangères de la Belgique.

Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Lydie Polfer, Vice-Premier Ministre et Ministre des affaires étrangères du Luxembourg.

Mme Polfer (Luxembourg) : Je tiens tout d'abord à saluer le rapport du Secrétaire général, qui nous a permis d'avoir une bonne vue d'ensemble sur les nombreux progrès accomplis de par le monde depuis la Déclaration d'engagement de 2001 en matière de lutte contre le VIH/sida.

La présidence de l'Union européenne nous présentera tout à l'heure les efforts réalisés par celle-ci et son programme d'action, auquel, d'ores et déjà, le Luxembourg souscrit entièrement. Je me réjouis tout particulièrement du fait que la contribution de l'Union européenne au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme représente 55 % des contributions totales au Fonds.

Avons-nous fait suffisamment d'efforts en deux ans pour lutter de manière efficace contre ce fléau et la dévastation qu'il provoque? La situation mondiale nous montre malheureusement que non. Nos efforts ne sont pas encore suffisants. Les ressources disponibles sont

malheureusement bien en deçà des besoins. Mais nos efforts sont néanmoins considérables. La pandémie du sida représente un défi d'une intensité inégalée et notre réponse essaie de l'être aussi. J'en veux pour preuve les nombreuses nouvelles initiatives qui ont vu le jour, et notamment les montants, certes insuffisants, mais néanmoins très importants, alloués au Fonds mondial.

N'oublions pas, dans ce contexte, que d'autres maladies, dont la tuberculose et le paludisme, continuent, elles aussi, à être responsables de millions de décès dans le monde. Aujourd'hui, des sommes considérables en fonds publics sont réservées à la lutte contre le sida. Néanmoins, étant donné l'immensité et la complexité du problème, il faut que de nouveaux partenariats se créent et se joignent à nos efforts.

Des initiatives créatives et innovantes doivent être encouragées pour permettre d'élargir la riposte contre le VIH/sida au niveau national. Permettez-moi, dans ce contexte, de mentionner l'initiative Ensemble pour une solidarité thérapeutique hospitalière en réseau (ESTHER), lancée par la France, et à laquelle se sont joints pour l'instant le Luxembourg, l'Espagne et l'Italie. Il s'agit de créer, dans les pays en développement, les conditions et structures nécessaires à une prise en charge efficace des malades du sida, afin de leur assurer un accès au traitement de façon intégrée et efficiente. Pour ce faire, l'initiative ESTHER promeut et soutient le jumelage d'hôpitaux du Nord avec des structures de santé du Sud en vue d'un échange de savoir-faire permettant aux pays bénéficiaires d'encadrer de façon optimale le traitement de leurs patients. A ce jour, grâce au projet luxembourgeois, notamment, des patients ont déjà pu commencer un traitement à l'hôpital de Kigali au Rwanda.

Je ne peux donc qu'encourager tous les pays qui le souhaitent à rejoindre le réseau ESTHER. Il s'agit d'une approche innovante qui permettra aux malades des pays les plus démunis d'avoir les mêmes chances et les mêmes espoirs que ceux des pays riches. L'accès au traitement pour les pays en développement est crucial. Nous ne pouvons continuer à accepter une situation dans laquelle seulement 5 % des personnes qui pourraient être traitées ont accès à un traitement, et où la majorité de ceux qui y ont accès vivent dans nos pays industrialisés. C'est pourquoi la conclusion d'un accord permettant un accès aux médicaments génériques est à nos yeux un pas important dans la bonne direction.

Le Luxembourg a fait de nombreux efforts depuis la Déclaration de 2001. Nous prévoyons d'allouer des ressources croissantes à l'initiative ESTHER, nous contribuons annuellement 1 million d'euros au Fonds mondial et notre contribution à ONUSIDA est en constante augmentation. Nous soutenons également divers projets bilatéraux dans la lutte contre le sida. En tout et pour tout, le Luxembourg a réservé en 2002 près de 3% de toute son aide publique au développement à la lutte contre ce fléau, à travers des projets et des contributions aux différentes agences de l'ONU et nous espérons augmenter encore ce pourcentage à l'avenir.

Si tous les pays industrialisés rejoignent le groupe, encore trop restreint, et dont fait partie le Luxembourg, des pays qui réservent plus de 0,7 % de leur revenu national brut à l'aide au développement, d'importantes ressources supplémentaires pourraient être mobilisées pour la lutte contre le VIH/sida.

Au niveau national, le Luxembourg a d'ailleurs poursuivi ses efforts pour améliorer encore l'accueil et le traitement de nos malades touchés par le sida. Il est important de prendre conscience dans tous les pays du monde qu'il faut continuer la lutte contre le silence et la discrimination autour de ce grave problème et les passions soulevées et de veiller au respect plein et entier des droits humains des personnes affectées par cette maladie.

Mon pays se félicite de l'engagement continu de l'ONU et de la communauté internationale en faveur des populations confrontées à ce fléau et approuve les recommandations proposées dans le rapport du Secrétaire général. Notre réunion d'aujourd'hui est un succès déjà en soi, et elle est d'autant plus importante qu'un engagement politique continu de haut niveau reste absolument indispensable. Après cette première étape aujourd'hui, nous devons continuer nos efforts en vue de la pleine réalisation de tous les objectifs que nous nous sommes fixés dans la Déclaration d'engagement en 2001.

La Président par intérim (parle en russe) : Je remercie la Vice-Premier Ministre et Ministre des affaires étrangères du Luxembourg.

Je donne la parole au deuxième Vice-Premier Ministre et Ministre des affaires étrangères de l'Ouganda, S.E. M James Wapakhabulo.

M. Wapakhabulo (Ouganda) (parle en anglais) : Je souhaite féliciter l'Organisation des Nations Unies

pour son engagement constant à lutter contre le VIH/sida. L'expérience de l'Ouganda et celle des autres régions du monde ont montré que le VIH/sida est une pandémie qui reflète un ensemble complexe de problèmes tant sur les plans culturel, économique, politique qu'en matière de sécurité.

Cette pandémie ne saurait donc être enrayerée par le seul moyen des stratégies de santé publique. Elle nécessite une approche sur plusieurs fronts ainsi que la participation active des diverses parties prenantes.

Depuis le premier diagnostic de la maladie porté en 1982, l'épidémie du VIH/sida a traversé, en Ouganda, quatre phases successives quant au mode de transmission et à l'ampleur.

À l'origine, l'épidémie était limitée à certains segments de la population classés à haut risque : les prostitués; les groupes mobiles, tels que les chauffeurs routiers; les militaires; et les jeunes ayant plusieurs partenaires sexuels. Ensuite, l'épidémie s'est étendue au monde des affaires en général et aux petits centres urbains.

Puis elle s'est propagée vers les zones rurales, faisant ainsi grimper la séroprévalence parmi toute la population.

Enfin, à partir du milieu des années 90, on a commencé à observer un recul de la séroprévalence dans les principaux postes sentinelles.

Conformément aux objectifs définis durant la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida, il faudrait d'ici à 2005, faire reculer de 25 % le nombre des jeunes de 15 à 24 ans infectés par le VIH dans les pays les plus touchés et abaisser de 20 % le nombre des nouveaux-nés contaminés par leur mère séropositive. En Ouganda, la prévalence prénatale du VIH s'élevait à 6,5 % en 2001. Chez les femmes enceintes âgées de 15-24 ans, elle était, selon les estimations, de 5 et 6 %, selon les estimations, fin 2002, contre 18,5 % en 1993. La prévalence était de 1,4 % chez les enfants en général, tandis que le nombre des femmes enceintes séropositives bénéficiant d'un traitement antirétroviral dans le cadre de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant a marqué une nette progression.

D'après le dernier rapport national établi en mars 2003, au titre de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida, l'Ouganda affiche un indice composite de 75 points sur

100 pour ce qui est de la politique nationale. Cela témoigne du renforcement de notre engagement national sur plusieurs fronts majeurs de la lutte contre l'épidémie du VIH/sida.

Premièrement, l'Ouganda a considérablement accru le montant des fonds consacrés à cette lutte et a mis au point une base de données permettant de surveiller l'allocation des fonds d'origine extérieure dans différents domaines du cadre stratégique national, comme l'Assemblée générale l'a recommandé lors de la session extraordinaire.

Deuxièmement, l'Ouganda a choisi d'adopter une approche multisectorielle de lutte contre le VIH/sida afin que les programmes soient pleinement intégrés dans les documents de planification des stratégies nationales, en particulier dans le plan d'action national d'élimination de la pauvreté, qui constitue le cadre général de développement de l'Ouganda. Nous sommes en passe de finaliser une politique globale de lutte contre le sida, axée sur l'harmonisation de la politique nationale et sur un cadre réglementaire s'appliquant à toutes les parties prenantes.

L'Ouganda a noué un partenariat très solide entre différentes entités, telles que les ministères, les autorités locales, le secteur privé et les organisations de la société civile.

Enfin, s'agissant des soins, l'Ouganda s'est doté d'une stratégie intégrée qui repose sur les services de conseils, en particulier sur le service de dépistage et d'accompagnement psychologique; sur la prévention de la transmission de la mère à l'enfant; sur la gestion clinique composée du traitement des infections opportunistes, de la thérapeutique antirétrovirale, des soins palliatifs, des soins pédiatriques et de la chimioprophylaxie.

Conformément aux directions données par la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida, l'Ouganda a pris un certain nombre de mesures dans les domaines essentiels liés à la prévention et au changement des comportements; aux soins et aux traitements; à la recherche; ainsi qu'à la surveillance et à l'évaluation.

L'Ouganda a enregistré des résultats très limités dans les domaines suivants. Plus de 20 % des cas de maladies sexuellement transmissibles sont diagnostiqués, traités et font l'objet d'un accompagnement psychologique. Parmi les malades à

un stade avancé, 6,3 % reçoivent un traitement qui associe plusieurs antirétroviraux. Bien que la part des centres délivrant un traitement antirétroviral en Ouganda soit passée de 7 % à 23 % en deux ans, seulement 10 000 des 158 000 personnes concernées y auraient accès. Font usage de préservatifs 61,9 % des hommes et 44,2 % des femmes.

Dans le cadre de la stratégie nationale relative au VIH/sida, l'Ouganda a pris les mesures suivantes pour surveiller et analyser la riposte nationale : création d'une unité de surveillance et d'évaluation; mise en place d'une commission ougandaise sur le sida; création d'un sous-comité de surveillance et d'évaluation du VIH, qui réunit les représentants de tous les acteurs concernés; élaboration d'un cadre général de surveillance et d'évaluation, avec, notamment, le perfectionnement des indicateurs nationaux sur le VIH, la définition d'indicateurs par district et par secteur et la mise au point d'une base de données sur l'affectation des ressources; et élaboration de stratégies concernant la collecte des données et l'utilisation à la source aux fins de la planification.

Nous rencontrons encore des difficultés, du fait notamment que nous n'avancions que lentement vers la réalisation de plusieurs objectifs. Cela concerne avant tout le traitement et les soins fournis aux malades du VIH/sida ainsi que l'accès aux traitements antirétroviraux et aux médicaments antirétroviraux pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant; le nombre important des orphelins qui doivent assumer un rôle parental sans y être préparés; et l'insuffisance des ressources financières nécessaires à l'exécution des stratégies nationales.

À cela il faut ajouter les activités terroristes et les enlèvements d'enfants dans le nord du pays, qui empêchent la population de bénéficier des campagnes de sensibilisation.

Nous devons également relever le défi consistant à maintenir un niveau élevé de sensibilisation parmi les jeunes générations, même si les directeurs d'école sont d'ores et déjà tenus, en vertu d'un arrêté présidentiel, de lire un message deux fois par mois lors des réunions scolaires.

Enfin, je tiens à souligner que mon pays nécessite toujours un soutien important de la part de la communauté internationale aux fins suivantes : l'octroi des ressources nécessaires à la bonne mise en oeuvre du cadre stratégique national; l'assouplissement

immédiat des lois relatives aux brevets afin de permettre à l'Ouganda ou aux sociétés africaines de produire des antirétroviraux génériques moins onéreux; et, enfin, la participation aux efforts visant à éliminer tout appui extérieur au terrorisme dans le nord de l'Ouganda de façon à ce que les programmes nationaux de sensibilisation au sida, de soins et de traitement puissent toucher toutes la population affectée.

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je remercie le deuxième Vice-Premier Ministre et Ministre des affaires étrangères de l'Ouganda.

Je donne la parole à S. E. M. Franco Frattini, Ministre des affaires étrangères de l'Italie, qui parlera au nom de l'Union européenne.

M. Frattini (*parle en anglais*) : Je donnerai lecture, au nom de l'Union européenne, d'une version abrégée du texte qui a été distribué officiellement.

Nous sommes réunis aujourd'hui pour examiner et traiter le problème du sida sous tous ses aspects, pour réaffirmer notre engagement mondial et pour demander à tous les pays de renforcer les partenariats et la coordination afin de combattre le sida et, d'une manière générale, d'avancer vers la réalisation des objectifs du Millénaire en matière de développement. Aujourd'hui, nous sommes tous conscients du fait que la communauté internationale a le devoir de ne pas passer une fois de plus à côté de l'objectif qui est de porter secours à tous.

Le lourd bilan provoqué par le sida, en particulier parmi les populations démunies et en détresse, exige une réponse mondiale. Nous insistons sur le terme « mondial » parce que la mondialisation doit avant tout être interprétée et régie dans un esprit de collaboration avec les pays les plus pauvres.

Une forte impulsion au niveau politique est primordiale pour triompher du sida. L'Union européenne prend acte de l'engagement de nombreux dirigeants ici présents, en particulier en Afrique. Mais un engagement politique ferme s'avère toujours nécessaire, y compris dans les pays où la maladie se propage rapidement. Empêcher le sida de se propager est difficile mais possible. Certains pays l'ont prouvé en ralentissant voire même en renversant la propagation de l'épidémie.

L'Union européenne a défini ses orientations sur le sida dans les conclusions du Conseil de l'Union en mai 2001. Les mêmes orientations ont été précisées

davantage dans le règlement de l'Union européenne sur les maladies dues à la pauvreté, adopté en juin 2003. Les États membres de l'Union européenne se sont engagés collectivement à accroître l'aide publique au développement pour atteindre 0,3 % pour cent du produit national brut d'ici 2006 en tant que première mesure pour réaliser l'objectif de 0,7 %, fixé par les Nations Unies.

Dans ce contexte, nous reconnaissons qu'un système de soins efficace et accessible à tous est une priorité absolue. L'Union européenne reconnaît l'importance d'assurer, au niveau des pays, un processus de large planification sectorielle dans lequel les partenaires publics et privés travaillent ensemble, assurant une coordination étroite entre les donateurs bilatéraux et multilatéraux ainsi qu'entre les institutions des Nations Unies. Avec le plein appui des États membres et du Parlement européen, la Commission européenne s'efforce d'adopter un règlement pour consacrer 351 millions d'euros supplémentaires au programme d'action de l'Union européenne pour une durée de quatre ans. La Commission européenne a alloué jusqu'à présent plus d'un milliard d'euros supplémentaires à ce programme d'action.

L'Union européenne prospecte toutes les options possibles pour améliorer la disponibilité et la fiabilité des médicaments de lutte contre le VIH/sida. Cela inclut plus d'efforts en matière de recherche et de développement, la réduction des prix et l'appui à la fabrication au plan local de médicaments, notamment des traitements antirétroviraux dans les pays les plus pauvres. La nouvelle législation de l'Union européenne cherche à prévenir la réimportation de médicaments à prix réduit en Europe et donc à encourager l'industrie pharmaceutique à jouer son rôle.

L'Union européenne réaffirme le besoin urgent de mobiliser des ressources internationales des secteurs privé et public pour le Fonds mondial et d'autres canaux traitant du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme, à long terme et sur une base durable et prévisible. L'Union européenne a contribué avec 462 millions de dollars au Fonds mondial en 2001-2002. L'engagement pour 2003 atteint 233 millions de dollars et pour 2004, il est de 96,9 millions de dollars. En outre, l'Union européenne reconnaît le rôle essentiel du système des Nations Unies en général, et d'ONUSIDA en particulier. Un Fonds puissant requiert une Organisation des Nations Unies solide. Les rôles

du Fonds mondial et du système des Nations Unies se complètent.

Comme l'énoncent les conclusions du Conseil européen de Thessaloniki, l'Union européenne appelle tous les États membres et la Commission à apporter une contribution substantielle à long terme au financement du Fonds, qui atteint actuellement 2,5 milliards de dollars. Au vu de la gravité de la situation, l'Union européenne encourage d'autres donateurs à en faire de même.

Le Président par intérim (*parle en russe*) : Je donne la parole à S. E. M. Phil Goff, Ministre des affaires étrangères et du commerce de la Nouvelle-Zélande, qui va intervenir au nom du Forum des îles du Pacifique.

M. Goff (Nouvelle-Zélande) (*parle en anglais*) : En tant que Président du Forum des îles du Pacifique, j'ai l'honneur de parler au nom des membres représentés à l'Organisation des Nations Unies, à savoir : Australie, Kiribati, République des îles Marshall, Fidji, États fédérés de Micronésie, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Samoa, îles Salomon, Tonga, Tuvalu, Vanuatu et mon propre pays, la Nouvelle-Zélande.

Avec 42 millions de personnes souffrant de ses effets, il est difficile de penser à une menace plus grave au bien-être international, et dont s'occupe l'ONU que le VIH/sida.

Aujourd'hui, notre tâche consiste à faire notre bilan en matière de réalisation des engagements pris il y a deux ans, et à évaluer le chemin qui reste à parcourir.

Avec peu d'éléments de preuve quant à une réduction des taux d'infection et des indications suggérant que le taux mondial d'infection pourrait en fait s'accélérer avec le développement de l'épidémie dans la région Asie-Pacifique et en Europe orientale, nous devons accorder plus d'attention à la lutte contre le VIH/sida.

Lors de la réunion du mois dernier du Forum des îles du Pacifique, tenue à Auckland, les dirigeants du Forum ont exprimé leur vive préoccupation face à la menace grandissante du VIH/sida dans notre région. Ils ont affirmé qu'un véritable leadership et un engagement à mettre en oeuvre les stratégies nationales de lutte contre ce fléau sont décisifs pour combattre la pandémie du VIH/sida.

Mais les efforts internationaux n'ont pas permis de réaliser les objectifs requis. Les engagements de fourniture de ressources au plan international pour cette année, comme le Secrétaire général nous l'a rappelé ce matin, sont inférieurs à la moitié des 10,5 milliards de dollars qui seraient nécessaires chaque année pour traiter correctement de l'épidémie, et dans des domaines vitaux, le leadership requis à une bonne mise en oeuvre des stratégies de lutte contre le VIH/sida continue de faire défaut.

Le VIH/sida est un problème de droits humains. Les femmes et les filles supportent, souvent de façon disproportionnée, le fardeau du VIH/sida. Nous devons accorder une attention particulière aux groupes vulnérables, y compris aux adolescents et aux orphelins victimes du sida, pour lesquels le virus est particulièrement dévastateur. Nous devons leur assurer un avenir décent.

Nous devons également nous efforcer de prévenir la stigmatisation et la discrimination ciblant les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes les plus exposés à l'infection. Il faut faire davantage pour mettre en pratique les politiques antidiscriminatoires figurant dans la Déclaration. Pour vaincre cette maladie, nous devons rendre plus forts ceux qui en souffrent et les groupes les plus exposés à l'infection du VIH/sida. En Nouvelle-Zélande, nous avons noté que la participation des malades du VIH/sida et des personnes les plus exposées, à la prévention, à la formation et aux programmes de sensibilisation s'avère très efficace.

Le VIH/sida ne s'arrête pas aux frontières nationales, et de par sa nature même, il nécessite une réaction internationale. En tant que Président du Forum des îles du Pacifique, la Nouvelle-Zélande se félicite de l'approche régionale active adoptée par les pays des îles du Pacifique pour traiter de l'accroissement substantiel des taux d'infection du VIH/sida dans la région du Pacifique. Agissant ensemble, 11 pays insulaires du Pacifique ont récemment soumis une requête au Fonds mondial sur le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme pour un programme régional de 6 millions de dollars sur le VIH/sida. Cette requête a été approuvée. Celle-ci et des un certain nombre d'initiatives régionales en cours seront des mesures importantes pour mieux répondre au VIH/sida dans la région des îles du Pacifique.

Nous avons noté un accroissement des ressources fournies dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida, y compris de la part de gouvernements nationaux et de donateurs bilatéraux, et à travers la création du Fonds d'affectation spéciale mondial. Mais de graves insuffisances subsistent et nous devons faire en sorte qu'il existe des ressources suffisantes pour la lutte contre le VIH/sida.

Les États membres du Forum des îles du Pacifique se félicitent de l'accord récent des pays de l'Organisation mondiale du commerce visant à aider les pays en développement à obtenir des médicaments à des prix abordables pour combattre les graves problèmes de santé publique, y compris le VIH/sida.

Il s'agit non seulement d'une percée en matière de soins et de traitement aux séropositifs, mais aussi d'une bonne partie de la solution pour le contrôle de la maladie. En outre, cette décision illustre l'importance des partenariats entre le secteur privé, la société civile, les gouvernements, les donateurs et les institutions multilatérales.

Mais la chaîne de responsabilité s'arrête ici, à notre niveau. Au bout du compte, ce qu'il faut, pour combattre la maladie, c'est une impulsion politique. Par notre présence ici aujourd'hui, nous avons renforcé le message de notre Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (résolution S-26/2 – annexe). Certaines des initiatives nécessaires ne seront pas faciles à prendre. C'est à nous – hommes politiques, dirigeants – d'honorer les engagements que nous avons pris de travailler à un monde plus sûr et plus sain aujourd'hui et pour les générations à venir.

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je remercie S. E. M. Phil Goff, Ministre des affaires étrangères et du commerce de la Nouvelle-Zélande.

Je donne maintenant la parole à S. E. M. Jan Peter Balkenende, Premier Ministre du Royaume des Pays-Bas.

M. Balkenende (Pays-Bas) (*parle en anglais*) : Deux ans après la session extraordinaire sur le VIH/sida, l'épidémie continue de se répandre comme une traînée de poudre dans le monde entier. Dix personnes sont infectées chaque minute – dont neuf dans les pays en développement. Notre engagement dans la lutte contre le VIH/sida est plus nécessaire que jamais et personne ne peut espérer s'y soustraire à bon compte. Ce doit être une priorité pour nous tous : aux

plans national et international, pour les milieux d'affaires, pour les gouvernements et pour la société. Discuter aujourd'hui des enseignements à tirer est important, mais ce qui est encore plus important, c'est ce que nous ferons demain; les actes sont plus éloquents que les paroles.

Et des actes, nous en avons terriblement besoin. Il ne s'agit pas seulement d'un combat contre une maladie; c'est une guerre sur de multiples fronts. C'est une guerre contre la pauvreté, contre l'ignorance et contre l'exclusion sociale, une guerre pour l'accroissement du pouvoir d'action des femmes. L'épidémie ne peut être endiguée que par une riposte globale et multisectorielle.

Notre riposte doit également reposer sur un partenariat mondial. La lutte contre le Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) a démontré l'importance et l'efficacité de la coopération et de la coordination internationales. Le multilatéralisme fonctionne. La menace à laquelle nous sommes confrontés n'a pas de frontières; nous devons lui répondre en empruntant les mêmes moyens. L'ONU est la seule organisation qui ne connaisse pas de frontières, ce qui lui permet de fournir à ses États Membres une tribune où peut s'exprimer la compassion et la coopération mondiale. C'est de cette tribune, de cette même pièce, que doit venir le leadership dans la lutte contre le VIH/sida. Selon les mots de Faye Wattleton, le seul navire – the only ship – qui tient l'eau dans la tempête, c'est le leadership.

J'aimerais évoquer ici deux points particuliers. Premièrement, les Pays-Bas assument largement leur part de responsabilité dans la lutte contre le VIH/sida et nous poursuivrons dans ce sens, en partenariat étroit avec toutes les parties prenantes, et notamment le secteur privé et la société civile. Nous sommes, en ordre d'importance, le deuxième bailleur de fonds du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), qui fait un excellent travail. Cet organisme joue en effet un rôle crucial de catalyseur au niveau du système des Nations Unies et au-delà. Les Pays-Bas sont convaincus que c'est du respect des droits de la personne, et en particulier des droits de la femme, que doit prendre sa force la lutte contre le VIH/sida.

Dans notre pays, nous combattons la maladie avec succès depuis 1985, et nous avons appris que la victoire passait par une stratégie en trois temps. Le

premier temps consiste à reconnaître le problème et à en parler en plein jour. Le second temps est l'information du public sur le VIH/sida et les pratiques sexuelles sans risque, qui doit être claire et factuelle. Et en troisième lieu, il faut travailler avec les personnes vulnérables – homosexuels, travailleurs du sexe, toxicomanes, immigrants, jeunes et personnes séropositives ou sidéennes – ainsi qu'avec la société civile. Ces trois aspects sont depuis des années au coeur d'une stratégie nationale efficace, qui met l'accent sur la prévention, mais comprend aussi les soins et les traitements. Bien sûr, il ne s'agit pas maintenant de relâcher nos efforts.

Récemment, nous avons décidé d'intensifier notre politique internationale en matière de VIH/sida, en mettant particulièrement l'accent sur l'Afrique. Notre objectif est d'accroître les capacités locales et l'engagement politique dans les pays touchés, tout en réduisant l'opprobre associée au VIH/sida et en combattant les inégalités entre les sexes. Un autre élément essentiel est la coopération avec les autres donateurs. Ainsi, il n'y a pas longtemps, les États-Unis et les Pays-Bas se sont mis d'accord pour coopérer en matière de prévention, de traitement et de soins du VIH/sida au niveau des pays, en commençant au Rwanda et au Ghana.

En second point, je voudrais souligner que le cadre prioritaire de notre politique est le consensus international sur le développement établi lors des sommets de l'ONU. L'un d'entre eux mérite une mention spéciale : c'est la Conférence internationale sur la population et le développement, tenue au Caire en 1994. Dans notre combat de tous les instants contre le VIH/sida, nous ne devons pas oublier l'importance de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction, qui comprennent notamment les services nécessaires. Nous devons également prendre en considération les droits des femmes, qui sont particulièrement vulnérables au VIH/sida.

Des politiques rationnelles et réalistes, fondées sur la science plutôt que sur les préjugés, ont permis de faire naître quelques lueurs d'espoir. Le moment est encore favorable, mais le temps presse; il faut donc assumer nos responsabilités les uns vis-à-vis des autres. Comme l'a dit le philosophe et politicien anglais, Edmund Burke, « Pour triompher, le mal n'a besoin que de l'inaction des gens de bien ». Alors, je dis aux hommes de bien et aux femmes de bien, aux

femmes autonomes : honorons maintenant nos engagements.

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je remercie S. E. M. Jan Peter Balkenende, Premier Ministre et Ministre des affaires étrangères du Royaume des Pays-Bas.

L'Assemblée générale va maintenant entendre une allocution de M. Jean Ping, Ministre des affaires étrangères, de la coopération et de la francophonie du Gabon.

M. Ping (Gabon) : J'ai l'honneur de donner lecture du message que S. E. El Hadj Omar Bongo, Président de la République gabonaise, empêché, m'a chargé de transmettre à cette Assemblée.

« Monsieur le Président, je voudrais d'abord vous adresser les félicitations de mon pays, le Gabon, pour votre élection à la présidence de cette session de l'Assemblée générale, au cours de laquelle des questions majeures dont le VIH/sida, objet de la présente Réunion de haut niveau vont être examinées.

Comme les membres le savent, plus de 37 millions de personnes dans le monde vivent aujourd'hui avec le virus du sida. Ce chiffre nous interpelle sur la tragédie que représente cette maladie pour le monde en général et pour l'Afrique sub-saharienne en particulier, qui compte près de 70 % du total des personnes infectées.

Bien que la situation épidémiologique du VIH/sida au Gabon ne soit pas encore considérée comme très alarmante, elle demeure néanmoins préoccupante au regard du faible peuplement du pays.

Conscient du drame social que pourrait engendrer cette maladie au Gabon, le Gouvernement a fait de la lutte contre le VIH/sida une priorité de santé publique. Notre plan stratégique met l'accent sur le renforcement des capacités institutionnelles, notamment le programme national de lutte contre le sida, la consolidation des associations et des organisations non gouvernementales, pour l'amélioration de la coordination, de la mobilisation et de la gestion des ressources.

L'action préventive menée par le Gouvernement dans le domaine de la lutte contre cette pandémie est amplifiée par l'implication personnelle de la Première Dame du Gabon, Mme Edith Lucie Bongo, Présidente de l'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH/sida (OPDAS). Le Gouvernement, en partenariat avec les fonds et programmes des Nations unies, le Comité technique de l'OPDAS, les autres organisations non gouvernementales et le secteur privé ont organisé de nombreuses campagnes de sensibilisation notamment en milieu scolaire et carcéral, des conférences, des séminaires et des émissions radiotélévisées.

Dans le domaine du traitement et de la prise en charge des malades, j'ai décidé, il y a plus de deux ans, de la création d'un fonds national de solidarité doté d'un budget annuel d'un milliard de francs CFA. Ce fonds a permis d'accélérer la prise en charge des malades et de réduire de 80 % les coûts des médicaments antirétroviraux afin de les rendre accessibles aux populations démunies. De même, nous avons déjà créé, avec l'aide de la Croix-Rouge française, cinq centres de traitement ambulatoires et nous comptons étendre d'ici à 2005 cet effort à l'ensemble du territoire national.

Le VIH/sida est devenu un véritable problème de développement. Au Gabon, sa propagation risque, à terme, de priver le pays d'une grande partie de sa population active constituée en majorité de jeunes. Ainsi, pour stabiliser et pérenniser nos acquis dans la lutte contre la propagation du VIH/sida, nous avons décidé d'intégrer nos programmes d'intervention dans l'ensemble du dispositif d'appui au secteur sanitaire et social et de renforcer par là même notre système de santé. À cet effet, le Gouvernement se félicite de l'appui technique et financier dont il a bénéficié de la part de la communauté internationale dans la mise en oeuvre des programmes d'intervention contre le VIH/sida.

Malgré cette conjonction d'efforts, les ressources disponibles sont loin de couvrir les besoins sans cesse croissants. La mobilisation de ressources supplémentaires pour accentuer notre action de lutte contre le VIH/sida se heurte au lourd fardeau de notre dette dont le remboursement absorbe plus de la moitié du

budget national. Nous appelons donc à un effort international de solidarité plus accru pour accompagner nos actions de lutte contre cette pandémie. À cet égard, nous saluons l'annonce faite par l'Union européenne et les États-Unis d'Amérique lors du dernier Sommet d'Evian de juin, de consacrer respectivement 150 millions d'euros et 15 milliards de dollars à la lutte contre le VIH/sida en Afrique.

Nous inscrivons également dans cette logique de solidarité l'accord conclu récemment au sein de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) sur les médicaments génériques. Nous souhaitons cependant que les procédures et les conditions de mise en œuvre de cet accord soient simplifiées afin de permettre à tous les pays en développement d'avoir accès à ces médicaments.

La dimension planétaire du VIH/sida aujourd'hui nous oblige à poursuivre ensemble nos efforts en vue d'éradiquer cette pandémie qui menace la survie de l'humanité. »

Tel est, Monsieur le Président, le contenu du message que le Président de la République gabonaise m'a chargé de vous livrer à cette réunion.

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je donne la parole à S. E. M. Jakaya Mrisho Kikwete, Ministre des affaires étrangères et de la coopération internationale de la République-Unie de Tanzanie.

M. Kikwete (Tanzanie) (*parle en anglais*) : Dans son allocution à la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida en juin 2001, le Président de la République-Unie de Tanzanie, M. Benjamin William Mkapa, a reconnu que la responsabilité principale dans la lutte contre le VIH/sida revient à chaque pays et préconisé que nos gouvernements nationaux prennent la tête du mouvement et accroissent le budget consacré au VIH/sida. Il a réaffirmé la volonté de son gouvernement de sensibiliser davantage le public à ce problème et de vaincre toutes les inhibitions culturelles; de réduire et d'éliminer l'opprobre et la discrimination associés à cette maladie; de fournir des traitements, des soins et de l'aide aux victimes; et d'intégrer la question du VIH/sida dans tous nos programmes de développement, notamment les stratégies de réduction de la pauvreté.

La lutte contre le VIH/sida a bénéficié en Tanzanie d'un solide engagement politique au plus haut niveau. Une Commission nationale du sida a été mise en place pour mener des interventions nationales multisectorielles bien coordonnées. En mai de cette année, le Cadre stratégique national multisectoriel sur le VIH/sida a été mis en place. Il définit, oriente et coordonne la riposte nationale et a été mis au point avec la pleine participation des parties prenantes, notamment les secteurs public et privé, la société civile et les syndicats. Notre politique nationale en matière de VIH/sida tient dûment compte des objectifs du Millénaire pour le développement et de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida.

Le Gouvernement tanzanien apprécie au plus haut point la confiance et l'appui que nos partenaires du développement accordent à nos initiatives. Bien que nous nous félicitons de l'appui de la communauté internationale à nos efforts, nous sommes convaincus qu'une riposte régionale bien coordonnée est cruciale à la lutte contre l'épidémie du VIH/sida. C'est donc dans cet esprit que la Tanzanie fait partie des 14 pays de la Communauté de développement de l'Afrique australe qui ont réaffirmé au Sommet de Maseru leur volonté d'intensifier la lutte contre le VIH/sida dans la région. La Tanzanie est également membre de l'Initiative des Grands Lacs contre le sida qui porte essentiellement sur le contrôle de la pandémie à l'intérieur des États membres et dans les États voisins.

Pour ce qui es des soins, de l'appui et des traitements, notre gouvernement, en collaboration avec nos partenaires du développement, a mis au point le Deuxième plan stratégique du secteur de la santé et la Stratégie VIH/sida du secteur de la santé pour la Tanzanie. Un plan stratégique provisoire pour les soins et les traitements relatifs au VIH/sida a été élaboré en collaboration avec la Fondation William Jefferson Clinton, plan dont l'objectif est de fournir des traitements antirétroviraux aux personnes vivant avec le VIH/sida. On attend également de l'aide du Projet multisectoriel de la Tanzanie sur le sida – qui bénéficie de l'appui de la Banque mondiale –, du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour l'aide en matière de sida. Nous continuons à encourager nos partenaires à se joindre à ces initiatives.

L'opprobre et la discrimination que subissent les personnes vivant avec le VIH/sida continuent d'être un

problème en dépit des efforts faits pour sensibiliser la société à leurs droits. Outre ces efforts de sensibilisation, le Gouvernement examine une législation et des règlements pour faire face à ce problème. Des efforts sont également en cours pour intégrer une problématique hommes-femmes dans tous les programmes et dans toutes les politiques.

Bien que nous ayons réalisé de modestes progrès en matière de sensibilisation du public et de la société au VIH/sida, les changements de comportement sont lents à se faire. En conséquence, l'infection au sida continue de poser problème et, à 8 %, le taux d'infection reste une menace qui exige de nous tous que nous en fassions beaucoup plus.

Pour terminer, je veux assurer cet organe que la Tanzanie reste fermement et profondément engagée dans cette lutte historique contre la pandémie du VIH/sida. Si je le dis, c'est parce qu'il existe – au niveau du Président, de tout son gouvernement, ainsi que des anciens dirigeants nationaux et de la société civile – l'énergie, la volonté et la détermination politique de continuer à lutter contre ce fléau. En fait, des initiatives ont déjà été prises. Des progrès notables ont été réalisés mais les défis à relever sont encore énormes.

Je crois, comme beaucoup de mes compatriotes, que c'est grâce à une vision commune et à des actions solidaires que nous pourrions livrer cette guerre et la gagner. Nous tous, peuples, nations, régions, continents, gouvernements et institutions sommes des parties prenantes indivisibles. Nous devons donc tous œuvrer ensemble dans un esprit de solidarité et d'assistance mutuelle. C'est possible si chacun d'entre nous s'acquitte de sa tâche.

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je donne la parole à S. E. M. Julio Frenk, Ministre de la santé du Mexique.

M. Frenk (Mexique) (*parle en espagnol*) : La politique nationale du Mexique face au VIH/sida est fondée sur les principes de la prévention, des soins médicaux intégrés, du respect des droits de l'homme et de la participation active de la société.

Le Mexique a l'un des taux les plus faibles d'infection au VIH/sida du continent américain. En outre, nous avons réussi à éviter que la maladie ne s'étende à l'ensemble de la population. La situation n'est pas le fruit du hasard, mais le résultat d'une

stratégie préventive, adoptée par le pays dès le début de l'épidémie. La riposte opportune et efficace face au problème a permis des avancées importantes telles que l'élimination des cas de sida par transfusion sanguine. Nous sommes en outre très près d'éliminer les cas de transmission périnatale.

Le Mexique a récemment procédé à deux changements législatifs importants. Premièrement, le Congrès a adopté, il y a quelques mois, une grande réforme structurelle qui comprend la création d'un système universel d'assurance maladie. Ce régime permet, entre autres, d'aider financièrement les personnes vivant avec le VIH/sida à faire face aux coûts exorbitants auxquels ces dernières étaient souvent confrontées, ainsi que de leur prodiguer des soins intégrés. Ainsi, nous assurerons en 2003 l'accès gratuit aux médicaments antirétroviraux pour toutes les personnes vivant avec le VIH/sida, objectif qui, initialement, avait été prévu pour 2006. Le principal objectif est de s'assurer que tous les médicaments, que les services complets, sont de qualité homogène et élevée.

Deuxièmement, le Congrès a procédé à un amendement constitutionnel et a adopté une loi spécifique qui interdit toutes formes de discrimination, notamment celles liées aux orientations sexuelles, à l'état de santé en général et au fait de vivre avec le VIH/sida en particulier.

Dans le cadre de notre stratégie de surveillance de troisième génération fondée sur des indicateurs spécifiques en vue d'évaluer les progrès réalisés dans la lutte contre la discrimination et en faveur des droits de l'homme, nous avons mené en 2003 une enquête nationale dans notre pays sur la stigmatisation et la discrimination associées au VIH/sida. Outre le fait d'accroître la sensibilisation de la population au problème par le truchement des médias, nous allons, au cours des années à venir, intensifier les stratégies préventives ciblées sur les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, sur les utilisateurs de drogue par voie intraveineuse et sur les hommes et les femmes qui pratiquent le commerce du sexe, et ce, en étroite collaboration avec les organisations de la société civile.

Je voudrais rendre hommage à la participation enthousiaste et constructive de la société civile et des personnes vivant avec le VIH/sida dans la conception et l'application de politiques publiques à cet égard.

Nous continuerons d'appuyer de manière résolue la création, dans notre pays et dans le reste de l'Amérique latine, de groupes de travail pour promouvoir l'adoption de politiques publiques de prévention ciblées sur les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Au niveau international, le Mexique a joué un rôle actif dans la lutte contre le sida. Nous aimerions mettre en lumière le fait que nous avons participé, avec neuf pays d'Amérique latine, aux récentes négociations qui ont permis de réduire considérablement le prix des médicaments et des examens de laboratoire. Sur la base des récents accords de l'Organisation mondiale du commerce (OMC), le Mexique encouragera la fabrication de médicaments génériques de qualité éprouvée au bénéfice des personnes qui en ont besoin dans les pays moins développés.

Le Mexique aborde une nouvelle phase de la lutte contre l'épidémie. Si les récentes réformes juridiques et les politiques qui ont été appliquées créent certes les conditions nécessaires à la garantie d'une riposte efficace dans les domaines de la prévention et des soins intégrés, il est nécessaire de continuer à appuyer les efforts destinés à combattre avec force et à éliminer la stigmatisation, la discrimination et les atteintes aux droits de l'homme à l'encontre des personnes vivant avec le VIH/sida et d'autres groupes vulnérables. Le Gouvernement mexicain renforcera les actions visant à assurer des progrès dans ces domaines et à consolider les acquis.

Le Mexique est convaincu de l'importance de la coopération régionale et internationale. Dans ce contexte, nous aimerions mettre à disposition nos institutions publiques et privées pour former du personnel de santé, partager notre expérience accumulée en la matière et fournir des conseils techniques en vue de la définition d'indicateurs, qui nous permettront d'évaluer tant l'impact que la riposte mondiale, face à l'épidémie.

Le Mexique restera ouvert au monde entier, permettant aux personnes d'entrer librement dans notre pays et d'en sortir librement, sans autre forme de discrimination. Nous sommes prêts à être un acteur responsable dans la lutte mondiale contre le VIH/sida, qui est aussi la lutte pour le développement, la paix et la dignité humaine.

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je donne à présent la parole à S. E. M. Alexander Downer, Ministre des affaires étrangères de l'Australie.

M. Downer (Australie) (*parle en anglais*) : En juin 2001, la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée par 189 pays, a constitué un tournant décisif dans la riposte mondiale, face à l'épidémie du sida. Nous disposons à présent d'un programme d'action, assorti d'objectifs et d'échéances clairs. Il nous faut aujourd'hui faire le bilan des progrès accomplis et renouveler notre engagement de lutter contre cette épidémie dévastatrice.

Le rapport annuel de suivi du Secrétaire général relatif à la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida décrit, une fois de plus, l'ampleur des défis qu'il nous faut tous relever. Il ne fait aucun doute que le VIH/sida continue de déchirer le tissu de notre société et qu'il menace le développement économique de pays et de continents entiers, en particulier l'Afrique. Cependant, nous avons une lueur d'espoir. Les gouvernements des pays les plus touchés comme, par exemple, ceux de l'Ouganda, du Sénégal et du Brésil, ont déjà prouvé qu'une approche intégrée de lutte contre ce tueur mondial peut changer la donne.

En Australie, deux décennies de mesures coordonnées au niveau national pour lutter contre le VIH/sida ont permis de réaliser de véritables percées face à l'épidémie. Notre taux d'infection est à l'heure actuelle relativement bas, puisqu'une personne sur 1 500 vit aujourd'hui avec le VIH/sida en Australie. Le Gouvernement, les collectivités touchées, les professionnels de la santé et les personnels scientifiques et sanitaires travaillent de concert pour comprendre la cause de la maladie, empêcher sa propagation, prendre soin de ceux qui vivent avec cette maladie et s'occuper des groupes qui sont les plus à risque.

Bien entendu, aucun pays, y compris l'Australie, ne peut faire cavalier seul dans la lutte contre le VIH/sida. C'est un problème transnational – le virus ne connaît pas les frontières nationales – qui exige donc de notre part une riposte à l'échelle internationale.

L'Australie est à l'avant-garde des efforts déployés en vue d'endiguer le VIH/sida dans notre région. Nous sommes préoccupés par le fait que la région de l'Asie-Pacifique risque de devenir un nouvel épice de l'épidémie, aussi important que l'Afrique. Plus de 7,2 millions de personnes vivent aujourd'hui

avec le VIH/sida dans la région de l'Asie-Pacifique et 3 000 personnes environ sont chaque jour contaminées par le VIH. Même les petits États insulaires du Pacifique-Sud sont eux aussi confrontés à l'épidémie du VIH/sida. En Papouasie-Nouvelle-Guinée, le sida et les maladies qui y sont associées sont aujourd'hui la première cause de décès à l'hôpital général de Port Moresby.

L'Australie a oeuvré avec ardeur afin de forger un consensus régional autour du VIH/sida et y trouver des solutions régionales. Nous avons accueilli deux ans auparavant une réunion ministérielle régionale à Melbourne au cours de laquelle les ministres sont convenus de la nécessité d'élaborer des stratégies de lutte contre le VIH/sida. Depuis lors, des mesures pratiques d'action ont été prises par les ministres et des partenariats ont commencé à être créés comme par exemple le Forum des dirigeants de la région Asie-Pacifique sur le VIH/sida et le développement.

En 2000, l'Australie a lancé une Initiative mondiale sur le sida d'une durée de six ans, financée à hauteur de 200 millions de dollars. Nous avons déboursé pour le moment 85 millions de dollars pour des activités visant à réduire les taux d'infection au VIH/sida. Nous sommes à présent l'un des principaux donateurs en Asie de l'Est et dans le Pacifique sur le plan des engagements et des dépenses. Nous examinerons l'année prochaine notre politique de lutte contre le VIH/sida et de développement afin de tenir compte de la modification que connaît la nature de l'épidémie et de son incidence.

C'est l'accès au traitement qui reste clairement au coeur de tous les programmes de lutte contre le VIH/sida. Des millions de personnes vivent avec le sida dans les pays en développement et ont besoin sans plus tarder de soins car moins de 1 % d'entre elles bénéficient de médicaments antirétroviraux qui peuvent prolonger la vie de nombreuses années.

C'est pourquoi l'Australie se félicite de la percée réalisée dans les négociations tenues au sein de l'Organisation mondiale du commerce le mois dernier avec l'accord qui permet aux pays les plus pauvres d'avoir accès à des médicaments d'un coût abordable. Cet accord permet de sauver de nombreuses vies humaines et donne un grand espoir aux millions de personnes qui ont actuellement besoin d'aide.

Les défis auxquels nous sommes confrontés en matière de lutte contre le VIH/sida sont énormes mais

les chances de les relever n'ont jamais été aussi grandes, ses progrès réels sont possibles. Il nous faut continuer d'oeuvrer pour intensifier la réponse mondiale à la pandémie du VIH/sida. La volonté politique est essentielle – celle des gouvernements, des organisations internationales, du secteur privé et de la société civile. La lutte contre le VIH/sida ne pourra être remportée sans volonté politique.

Aujourd'hui l'Australie réaffirme son appui aux priorités d'action définies dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Et nous renouvelons notre promesse de travailler avec toutes les entités concernées, y compris le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et ses partenaires au sein du système des Nations Unies – pour relever l'un des plus importants défis du XXIe siècle.

Le Président par intérim (*parle en russe*) : Je donne la parole à S. E. M. Kassymzhoart Tokaev, Ministre des affaires étrangères de la République du Kazakhstan.

M. Tokaev (Kazakhstan) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord remercier le Secrétaire général d'avoir organisé cet événement historique et féliciter le Président de l'Assemblée générale de son élection unanime à ces hautes fonctions.

Il ne fait aucun doute que le problème du VIH/sida est devenu un défi qui ne menace plus seulement la santé mais également la sécurité de nombreux pays dans le monde. En conséquence, il importe que la communauté internationale adopte une démarche globale et coordonnée pour régler ce problème. La Déclaration du Millénaire des Nations Unies et la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 sont une preuve que les dirigeants mondiaux ont pris conscience de l'ampleur de la catastrophe et ont pris des engagements de vaste portée pour enrayer la propagation de l'épidémie et commencer à déployer les efforts nécessaires pour réduire les effets du VIH/sida sur la population mondiale. La réunion de haut niveau d'aujourd'hui peut certainement être considérée comme une importante mesure de suivi pour réaliser ces engagements.

Au début des années 90, le Kazakhstan, à l'instar d'autres pays de la communauté internationale, a commencé à être confronté au problème du VIH/sida. En dépit de son incidence assez faible dans notre pays, nous sommes parfaitement conscients que sans un

engagement ferme de la communauté internationale sur cette question extrêmement importante, cette maladie catastrophique risque de remettre en cause l'instabilité interne du Kazakhstan, à laquelle nous accordons la priorité absolue dans nos préoccupations politiques. C'est pourquoi le Kazakhstan a adopté une législation sur le VIH/sida qui prévoit des mesures préventives gouvernementales et garantit la protection des droits fondamentaux des personnes touchées par la maladie. La commission nationale de coordination pour le VIH/sida, qui a été créée il y a huit ans, est aujourd'hui pleinement opérationnelle. La démarche polyvalente que nous avons adoptée pour lutter contre le VIH/sida et qui a été rendue possible par la croissance économique rapide de mon pays ces quatre dernières années, a permis de réagir à l'épidémie au niveau le plus élevé du Gouvernement. Les mesures de prévention ont été intégrées à un plan stratégique de développement de la République du Kazakhstan qui arrive à terme en 2010. Les principales institutions gouvernementales ont mis au point des programmes stratégiques détaillés qui mettent l'accent sur l'affectation adéquate des ressources financières disponibles.

Un partenariat étroit entre le Gouvernement et le secteur non gouvernemental et les organisations internationales, conjugué aux engagements gouvernementaux appropriés, a permis de surmonter le problème de la propagation de l'épidémie dans mon pays. Ces efforts nationaux nous ont aidés à élaborer une proposition qui a abouti à un don d'un montant de 22,4 millions de dollars sur cinq ans de la part du Fonds mondial de lutte contre le sida.

Le partenariat entre le gouvernement et la société civile vise avant tout aujourd'hui à réduire la vulnérabilité des groupes à hauts risques et à mieux les protéger. Cela a été rendu possible par un accès approprié à l'information et aux fournitures de prévention élémentaires et aux soins médicaux. Des efforts importants ont été déployés pour sensibiliser la population dans son ensemble et pour éduquer les jeunes. Le Kazakhstan est en train de mettre en place un environnement juridique qui favorise la protection des personnes vivant avec le VIH/sida qui sont considérées comme étant particulièrement vulnérables à la discrimination et à la marginalisation.

Le VIH/sida pose une véritable menace à tous les pays et il exige une vision et une compréhension mondiales appuyées par une réelle volonté politique et

une solidarité mondiale. À cet égard, il importe au plus haut niveau que les pays développés montrent une volonté inébranlable. Nous devons dire ouvertement et sincèrement que sans l'octroi d'une aide financière et éducative aux pays les plus touchés, l'épidémie prendra une dimension mondiale ce qui remettra en cause l'avenir des générations futures. Il n'est pas exagéré de dire que le VIH/sida exige tout autant d'attention que d'autres questions de sécurité internationale, telles que la prolifération des armes de destruction massive et le terrorisme.

Je pense que la présente réunion très représentative nous donne l'occasion de mettre nos expériences en commun et d'échanger nos vues sur la manière de relever ensemble efficacement ce défi en vue d'un avenir meilleur pour tous les pays du monde.

Le Président par intérim (*parle en russe*) : Je donne la parole à S. E. M. Habib M'Barek, Ministre de la santé publique de la Tunisie.

M. M'Barek (Tunisie) (*parle en arabe*) : C'est pour moi un motif de bonheur et de fierté que d'avoir l'honneur de donner lecture de l'allocution du Président Zine El Abidine Ben Ali, Président de la République tunisienne, à la présente séance de haut niveau que l'Organisation des Nations Unies tient dans le cadre du suivi de l'exécution de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée à la session extraordinaire de l'Assemblée générale tenue à cet effet du 25 au 27 juin 2001.

« Il me plaît, à cette occasion, d'exprimer au Secrétaire général de l'ONU, M. Kofi Annan, ainsi qu'à l'ensemble de ses collaborateurs, ma considération pour l'intérêt sans cesse croissant qu'ils ont constamment porté aux préoccupations des peuples, et pour leur soutien continu au processus de développement et de progrès de tous les pays.

Il me plaît, également, de rendre hommage au système des Nations Unies pour le rôle crucial qu'il assume dans la lutte contre le VIH/sida, et pour avoir réservé cette journée des débats de l'Assemblée générale pour la consacrer au suivi de l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, illustrant une fois de plus l'importance que la communauté internationale attache à la lutte contre ce terrible fléau.

La Tunisie se félicite, à cet égard, des nobles objectifs de la Déclaration universelle concernant le VIH/sida et la lutte contre la prolifération des maladies contagieuses. Dans ce cadre, il m'est agréable de rappeler les orientations que nous nous sommes attachés à fixer en Tunisie, depuis le changement du 7 novembre 1987, et qui ont retenu, parmi les priorités, la consécration des droits de l'homme, dans leurs diverses dimensions et dans leur conception globale et qui inclut la lutte contre l'analphabétisme, la pauvreté et la maladie.

Les chiffres contenus dans le rapport du Secrétaire général (A/58/184), concernant le nombre des personnes porteuses du virus du VIH/sida, soit près de 42 millions d'individus, aujourd'hui, et le double d'ici à la fin de cette décennie, nous incitent tous à redoubler d'efforts et à intensifier la coopération et la concertation en vue d'adopter des mesures propres à endiguer la propagation du fléau, d'autant que celui-ci s'attaque en premier lieu à la population active de nos sociétés. Cela confirme notre conviction que la lutte contre le sida représente une des formes de la lutte contre la pauvreté et le sous-développement. D'où l'impératif d'adhérer, avec tout le sérieux requis, aux directives des Nations Unies et de souscrire totalement à cette Déclaration et à ses nobles objectifs.

Nous enregistrons avec satisfaction les réalisations accomplies dans un laps de temps fort court, dans la mise en oeuvre des différents points de cette Déclaration, ce qui incite à l'optimisme et à l'espoir, il y a également le soutien technique et matériel que le système des Nations Unies, et notamment le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, apportent aux efforts déployés par les différents pays, sans oublier l'action menée par de nombreux pays, parmi les plus affectés par le fléau du sida, pour réviser leur politique de santé et d'adopter des plans et de stratégies clairs et étudiés pour endiguer le phénomène. Cette action est menée avec le concours de nombreux partenaires et intervenants, et s'appuie sur des facilités destinées à permettre à un grand nombre de personnes atteintes du sida de bénéficier d'une protection appropriée et des soins requis.

Il nous plaît de saisir cette occasion pour rendre hommage au Conseil exécutif de l'Organisation mondiale du commerce pour sa décision d'approuver la libéralisation de la circulation des médicaments génériques, décision dans laquelle nous voyons un soutien apporté à cette Déclaration, dès lors qu'elle permettra aux pays en développement d'acquérir ces médicaments à des prix raisonnables et, partant, d'endiguer la prolifération des maladies contagieuses.

La stabilisation des indicateurs concernant le sida dans notre pays, à des niveaux relativement bas, ne nous a pas empêchés de confirmer, en toutes circonstances et à tous les niveaux tant internationaux que régionaux, notre engagement à accorder à ce sujet une attention particulière et à apporter notre soutien à la communauté internationale dans sa lutte contre ce fléau.

Depuis que sont apparus en Tunisie, vers la fin de l'année 1985, les tout premiers cas de sida, nous nous sommes employés à lancer un programme national de lutte contre ce fléau, et l'avons rapidement consolidé par la mise en place d'une commission nationale regroupant toutes les parties concernées par le combat contre cette maladie, à savoir les structures gouvernementales, les organisations et associations non-gouvernementales et les médias.

Grâce à cette démarche, il nous a été possible d'enregistrer des résultats positifs parmi lesquels je citerais en particulier : la sécurité en matière de transfusion sanguine, la gratuité des analyses en laboratoire, l'encadrement des personnes atteintes, y compris la garantie de la trithérapie et la protection sociale et psychologique.

Nous réaffirmons notre soutien à la Déclaration adoptée en juin 2001 lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies. Nous réaffirmons également notre engagement à mettre en oeuvre les décisions pratiques qui ont suivi cette Déclaration, ainsi que notre soutien total aux efforts de la communauté internationale en vue d'endiguer la propagation du sida. Nous confirmons, en outre, notre engagement en faveur de la lutte contre la

pauvreté et nous exhortons les Nations Unies à nous apporter son appui dans ce domaine. Nous appelons au soutien du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, pour ce qui est de la fourniture des médicaments requis à tous les peuples et surtout aux nations les moins développées, ainsi qu'à la réalisation des aspirations légitimes de nos peuples à la santé et au bien-être.

Puisse Dieu nous accorder la réussite dans tout ce que nous entreprenons au profit de l'humanité entière. »

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je remercie le Ministre de la santé publique de la République tunisienne de sa déclaration.

Je donne la parole à S. E. M. Humberto Costa, Ministre de la santé du Brésil.

M. Costa (Brésil) (*parle en anglais*) : Deux années se sont écoulées depuis la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida et l'adoption de la Déclaration d'engagement qui ont préparé Doha et permis de reconnaître que les intérêts de la santé publique ne sauraient être lésés par des accords commerciaux. La question à laquelle nous sommes confrontés aujourd'hui est de savoir quels sont les progrès enregistrés pour faire face à l'une des pires pandémies que le monde ait jamais connues. À l'évidence, il ne s'agit pas d'une simple question rhétorique. Des vies sont perdues, des familles sont détruites, et les plus touchés semblent perdre tout espoir. Ce qui n'est pas ravi par la maladie l'est presque certainement par la stigmatisation sociale et la discrimination. Les inégalités et l'injustice ne cessent de croître.

À l'occasion du vingt-cinquième anniversaire de la Conférence internationale d'Alma Ata sur les soins de santé primaires, il convient de rappeler que la santé est un état de bien-être complet tant physique et mental que social, un droit humain fondamental et donc un objectif social de portée mondiale dont la réalisation exige l'action concertée aussi bien dans les secteurs social et économique que dans le domaine de la santé.

Tous les éléments de la définition de la santé arrêtée à Alma Alta sont essentiels. C'est un droit humain fondamental pour tous, malades et mourants, et pas seulement pour quelques fortunés. C'est un objectif social de portée mondiale, plus encore que les objectifs

du Millénaire pour le développement et, ce qui est peut-être plus troublant, il relève de la responsabilité de chacun. La prévention, les soins, l'appui et le traitement : tout cela vient à l'esprit quand il s'agit d'affronter une pandémie. Mais c'est également notre devoir de redoubler d'efforts pour éliminer la stigmatisation liée au sida et pour lutter contre toutes les formes de discrimination.

Il convient de souligner combien il importe que tous aient accès aux soins et aux médicaments. L'humanité a été autrefois confrontée à de nombreuses épidémies pour lesquelles elle ne disposait pas de médicaments. Ce n'est pas le cas pour le sida. Le succès remarquable des médicaments antirétroviraux a permis aux populations de mener une vie normale et digne. Pouvons-nous continuer de le faire si le coût des médicaments n'est pas abordable?

Au Brésil, nous produisons des médicaments antirétroviraux et, dans le passé, nous étions parvenus à réduire le coût des médicaments importés grâce à des négociations rondement menées. Nous reconnaissons l'importance qu'il y a à promouvoir des inventions et la créativité dans le domaine pharmaceutique. Nous respectons tous les accords y afférents. Mais nous n'hésiterons pas à recourir à toutes les procédures disponibles et à toute la flexibilité nécessaires pour faire baisser des prix et mettre à disposition les médicaments essentiels.

En déclarant que la santé est un objectif social de portée mondiale, nous devons faire preuve de sérieux et transformer nos paroles en actions. Le Brésil a

contribué à la solution de consensus relative au paragraphe 6 de la Déclaration de Doha et a souligné que la Déclaration doit être respectée dans son intégralité. Avec dix autres pays en développement d'Amérique latine, des Caraïbes et d'Afrique, le Brésil a également proposé un programme de coopération internationale contre le sida, qui vise à mettre en valeur les ressources humaines, à diffuser les expériences fructueuses et à faire don de médicaments antirétroviraux à un nombre déterminé de malades.

Nous sommes au point où il nous faut assumer notre responsabilité à l'égard de la santé de tous et donner une réponse humaine au fléau de la pandémie du sida. Dans un avenir encore lointain, les générations se demanderont ce que nous avons accompli pour lutter contre cette pandémie. Dépêchons-nous de répondre à cette question avant qu'il ne soit trop tard car si nous perdons cette guerre, c'est la vie même qui sera perdue.

La Présidente par intérim (*parle en russe*) : Je remercie le Ministre de la santé du Brésil de sa déclaration.

Nous venons d'entendre le dernier orateur dans le débat pour cette séance.

La séance est levée à 13 h 30.