



Assemblée générale

Cinquante-huitième session

4^e séance plénière

Lundi 22 septembre 2003, à 15 heures
New York

Documents officiels

Président : M. Hunte (Sainte-Lucie)

La séance est ouverte à 15 heures.

Point 47 de l'ordre du jour (*suite*)

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

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

Rapport du Secrétaire général (A/58/184)

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Colin Powell, Secrétaire d'État des États-Unis d'Amérique

M. Powell (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Le Secrétaire d'État américain à la santé et aux services sociaux, Tommy Thompson, et moi-même sommes ravis de participer à cette séance plénière de haut niveau. Nous souhaiterions réaffirmer l'engagement constant du Président Bush à l'égard de la lutte mondiale contre le VIH/sida.

Le Président Bush estime que les progrès de la liberté et de l'espoir sont remis en cause par la propagation du VIH/sida et que tous ceux qui se joignent à cette lutte mondiale contre le VIH/sida sont aux premières lignes de la lutte pour l'espoir et la liberté.

Il y a deux ans, nos chefs d'État et de gouvernement se sont réunis ici dans le cadre d'une séance extraordinaire sur l'épidémie mondiale du VIH/sida. Nous avons adopté solennellement une Déclaration d'engagement dont l'objectif était d'aider à faire reculer la pandémie. Pendant les deux années qui ont suivi cette session extraordinaire, 6 autres millions de personnes sont mortes du VIH/sida et 10 autres millions ont été infectés par le virus qui cause le VIH/sida. En tout, 42 millions de personnes vivent actuellement avec cette maladie et des dizaines de millions d'autres courent le risque – élevé – d'être infectées.

La majorité des personnes infectées ont entre 15 et 24 ans et près de la moitié d'entre elles sont des femmes. Tout comme beaucoup ici, j'ai moi aussi regardé dans les yeux de jeunes mères atteintes du sida et condamnées – des mères qui craignent plus l'avenir incertain de leurs enfants que leur propre mort, qui est certaine. Ces mères écrivent des livres de souvenirs pour que leurs enfants aient quelque chose de tangible qui leur rappelle que quelqu'un les a aimés un jour.

Le VIH/sida a fait 15 millions d'orphelins et si nous n'inversons pas la tendance, ce chiffre passera à 25 millions d'ici la fin de la décennie. La grande majorité de ces enfants vont probablement vivre sans soutien affectif, dans le dénuement le plus total et sans aucune perspective d'avenir. Si nous n'agissons pas

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.



énergiquement, ces précieux enfants vont certainement périr, victimes du même cycle de maladie, de pauvreté, de désespoir et de mort, qui a emporté leurs parents.

Les statistiques alarmantes ne parviennent pas à décrire l'ampleur de la destruction causée par le sida. Le sida est plus dévastateur qu'une attaque terroriste ou qu'une arme de destruction massive. Il tue aveuglément et impitoyablement. Tel un tyran cruel, ce virus peut broyer le courage humain. C'est un ennemi insidieux et implacable. Le sida détruit les familles, il déchire le tissu social et mine les gouvernements. Le sida peut détruire des pays et déstabiliser des régions entières.

Deux ans après la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, le sida continue de nous présenter à tous un profond défi moral, politique, économique et en termes de sécurité. Deux ans après l'adoption de la Déclaration d'engagement, la communauté internationale continue d'être confrontée à une crise du sida à l'échelle mondiale.

Notre tâche reste gigantesque, et pourtant des progrès importants ont été enregistrés. Il y a deux ans seulement, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme n'était qu'un projet qui avait été approuvé par le Président Bush et le Secrétaire général Annan. Il est devenu une réalité. Il y a deux ans, le Président Bush a promis de verser 200 millions de dollars à ce Fonds. Cet engagement est passé à 1,6 milliard sur un total de 4,7 milliards en annonces de contributions au niveau mondial. Les États-Unis sont fiers de rester le principal contributeur du Fonds.

D'autres contributions à ce Fonds viennent du monde entier et des subventions de la part de plus de 90 pays ont été approuvées. Le Fonds aide déjà à dispenser des traitements qui sauvent des vies et à prévenir de nouvelles infections. Ce mois-ci, les membres de l'Organisation mondiale du commerce ont convenu d'un cadre permettant d'appliquer la Déclaration de Doha sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et sur la santé publique. Ce cadre offrira aux pays pauvres un accès plus large à des médicaments moins onéreux et de qualité nécessaires pour traiter des maladies telles que le VIH/sida.

Dans le même temps, les incitations essentielles à la recherche sur la prochaine génération de traitement

seront préservées. Depuis la session extraordinaire, qui s'est tenue il y a deux ans, nous avons assisté à un changement d'attitudes. Comme tous les grands fléaux, le sida se nourrit d'ignorance et de peur. Lorsqu'on ne sait pas comment prévenir l'infection et lorsque que les personnes atteintes sont marquées d'opprobre et condamnées à vivre dans l'ombre, le virus prospère et l'espoir s'amenuise.

De plus en plus de personnalités prennent la parole, rompant le silence meurtrier. Elles envoient le message que les personnes atteintes du VIH/sida ne doivent pas faire l'objet d'actions discriminatoires et cruelles mais doivent, au contraire, être traitées avec dignité et compassion.

La Déclaration d'engagement nous a d'ailleurs donné des idées qui nous ont permis de concentrer nos efforts. Nous devons continuer d'œuvrer pour réaliser les objectifs énoncés dans la Déclaration. J'exhorte l'Assemblée générale à adopter une résolution qui réaffirmera la nécessité pour tous les pays d'atteindre les objectifs énoncés dans la Déclaration, à commencer par les objectifs fixés pour l'an 2003.

En ce qui nous concerne, les États-Unis resteront au premier rang des efforts mondiaux dans la lutte contre le sida. Comme l'a dit le Président Bush, face à une mort et à des souffrances évitables, nous avons le devoir moral d'agir et nous sommes en train d'agir. Les États-Unis restent le premier donateur d'aide bilatérale dans la lutte contre le VIH/sida, leur contribution ayant représenté près de la moitié de l'aide totale internationale en 2002. Nous comptons des programmes bilatéraux dans plus de 75 pays. En janvier, le Président Bush a annoncé la mise en place d'un Plan d'urgence pour le secours des victimes du sida, qui sera doté de 15 milliards de dollars sur cinq ans. En mai, ce plan a été entériné par le Congrès à une majorité écrasante. Nous en sommes très fiers, car il s'agit, en termes financiers, de la plus grande initiative internationale de santé publique jamais mise en place dans l'histoire pour traiter une maladie spécifique.

Le Président a demandé au Congrès plus de deux milliards de dollars pour 2004. D'après ce plan, nos dépenses annuelles marqueront une hausse constante au cours des quatre prochaines années. Il sera le prolongement de nos programmes d'aide bilatérale plus généraux et bénéficiera en premier lieu aux 14 pays les plus touchés d'Afrique et des Caraïbes. Il nous permettra d'offrir des médicaments antirétroviraux à

2 millions de personnes atteintes du VIH/sida et de prendre en charge 10 millions de séropositifs et d'orphelins du sida. Mon pays reste le premier donateur du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, une allocation supplémentaire de 100 millions de dollars étant prévue.

Nous faisons de notre mieux pour appuyer la Déclaration d'engagement. Comme celle-ci le souligne avec force, les gouvernements ne peuvent pas faire face isolément à la crise mondiale du sida. Nous devons faire en sorte que le secteur privé participe à part entière à nos efforts. C'est la raison pour laquelle le Président Bush a de son propre choix noué avec le secteur privé un partenariat, qui représente l'un des piliers de notre plan d'urgence pour le secours aux victimes du sida.

Dans la lutte mondiale contre le sida, toutes les nations, petites et grandes, développées ou en développement, doivent faire office de chef de file et de partenaire. Dans la lutte contre le sida, tous les pays trouveront dans les États-Unis un allié puissant et engagé. Ensemble, nous pouvons rompre le cercle vicieux de cette funeste maladie. Espérons que cette séance plénière de haut niveau renforcera notre détermination de donner pleinement suite à la Déclaration d'engagement que nous avons adoptée il y a deux ans. Travaillons ensemble pour que l'ignorance cède la place à l'information, pour que la honte soit remplacée par le soutien, et le désespoir par le rêve d'un avenir radieux. Tous les enfants de Dieu méritent de vivre dans la dignité et la sécurité, dans la santé et l'espoir. En opposant un front uni au sida, nous permettons à des millions d'enfants de garder leur mère, et pas seulement un album de photos en guise de souvenir.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Kamal Kharrazi, Ministre des affaires étrangères de la République islamique d'Iran.

M. Kharrazi (République islamique d'Iran) (*parle en anglais*) : La propagation du VIH/sida a engendré une épidémie mondiale bien plus étendue que ce que l'on prévoyait il y a 10 ans. Elle est à l'origine d'une vaste crise socioéconomique et psychologique qui touche tous les aspects de la vie humaine. Le taux d'infection accuse une très forte hausse et les projections laissent prévoir une progression encore bien plus élevée en Asie que sur les autres continents.

En République d'Islamique d'Iran, les traditions sociales et les croyances religieuses ont empêché le VIH/sida de connaître une large diffusion. Le nombre total de cas signalés du VIH/sida s'élevait à 4 846 fin 2002, tandis que l'on estimait à 20 000 environ celui des personnes vivant avec le VIH/sida. La consommation de drogues par injection est le principal mode de transmission parmi les cas signalés.

Le Gouvernement de la République islamique d'Iran a pris plusieurs mesures afin d'appliquer la Déclaration d'engagement. Un programme national de lutte contre le VIH/sida a été mis sur pied, son exécution étant supervisée par une commission de haut niveau, composée de plusieurs ministres et autres membres du cabinet. Nous avons également un comité national de lutte contre le VIH/sida, qui réunit toutes les parties concernées des secteurs privé et public ainsi qu'une personne atteinte du VIH/sida. Des structures de ce type existent également au niveau des provinces, où elles relèvent de la responsabilité des gouverneurs.

Les services de soins et d'appui aux personnes infectées, y compris les traitements ambulatoires assurés par les cliniques dites « triangulaires », ainsi que les thérapies en milieu hospitalier et les conseils, sont fournis gratuitement, surtout grâce au concours et aux subventions du Gouvernement. Des centres de dépistage et d'accompagnement psychologique ont été ouverts dans une vingtaine de provinces ainsi que dans 21 prisons accusant un fort taux de prévalence.

Malgré tous ces efforts, une assistance financière et technique accrue reste nécessaire pour offrir des soins et un traitement à toutes les personnes qui en ont besoin.

M. Zarif (République islamique d'Iran), Vice-Président, assume la présidence.

Il va sans dire qu'il est impératif de fournir des soins et des traitements aux personnes déjà infectées et de mener une campagne de prévention. Aussi faut-il redoubler d'efforts dans ce sens. Cependant, comme il est énoncé dans la Déclaration d'engagement, les facteurs culturels, familiaux, éthiques et religieux ont une grande influence sur la prévention de l'épidémie, tandis que les traitements, les soins et l'appui occupent une place centrale dans notre lutte collective contre le VIH/sida. D'où la nécessité de souligner à nouveau l'importance des éléments de choix moral, d'un comportement sexuel raisonnable, de la promotion et de la protection des valeurs familiales, ainsi que de la

lutte contre la pauvreté endémique. En outre, nous souscrivons aux recommandations du Secrétaire général concernant le financement, le renforcement des capacités et l'intérêt particulier à porter aux femmes et aux fillettes.

Il n'en demeure pas essentiel, comme le souligne le rapport, que des médicaments sûrs et efficaces soient accessibles à des prix abordables sur le marché international.

En conclusion, la communauté internationale demeure responsable de favoriser la mise en oeuvre de la Déclaration en aidant les pays en développement à lutter contre le VIH/sida.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Achmad Suyudi, Ministre de la santé et des affaires sociales de l'Indonésie.

M. Suyudi (Indonésie) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, je voudrais, en tout premier lieu, vous féliciter de votre élection à la présidence de cette séance historique. Cela témoigne de l'estime que la communauté internationale a pour vous-même et votre pays.

La communauté internationale se heurtant toujours aux problèmes du VIH/sida, cette séance plénière de haut niveau et sa table ronde interactive ont incontestablement lieu à point nommé. Non seulement ce forum nous donne la possibilité de réaffirmer notre détermination de lutter contre l'épidémie, mais il est aussi l'occasion d'échanger les enseignements et les meilleures pratiques tirés des expériences nationales dans la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001.

S'il est vrai que d'énergiques efforts ont été faits pour combattre la maladie et enrayer sa diffusion, le sombre tableau qui ressort des statistiques en hausse constante est que ce combat est loin d'être gagné. Par ailleurs, les efforts actuellement déployés pour endiguer la maladie sont freinés par l'écart qui subsiste entre les ressources disponibles et l'impératif de mettre en oeuvre efficacement et rapidement les engagements pris en matière de lutte contre le VIH/sida.

Il est fondamental que l'ONU prenne l'initiative de combler cet écart, surtout pour les pays en développement, dans les domaines de la coopération technique et des programmes de renforcement des capacités. Il est fondamental de réduire le fardeau de la dette des pays pauvres, afin d'accroître la riposte dans

ces pays; et il est fondamental d'assouplir la mise en oeuvre de l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, afin de permettre aux pays les moins avancés de procurer des médicaments génériques de faible coût à leurs victimes du sida.

La récente situation du VIH en Indonésie est inquiétante et le nombre de cas de sida a été multiplié par dix au cours des cinq dernières années. Le pays n'a pu traiter que 300 cas de sida avec des médicaments antirétroviraux. Nous sommes attachés à l'objectif adopté à la session extraordinaire de l'Assemblée générale de fournir à toutes les personnes infectées par le VIH des médicaments abordables, y compris un traitement antirétroviral. Il s'agira d'une tâche considérable pour les pays en développement à moins que le droit d'accès à des médicaments génériques abordables et peu coûteux ne soit assuré.

Nous remercions vivement l'Assemblée pour le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, créé en 2001. Avec son objectif annuel de 10,5 milliards de dollars, le Fonds est une initiative exemplaire, permettant aux pays en développement de mettre en place leurs programmes de prévention et de soins pour le VIH. Mais la mobilisation de ressources reste vitale. La disponibilité rapide de fonds à la troisième session du Fonds mondial est décisive pour maintenir cet élan.

Je voudrais présenter brièvement quelques informations sur le suivi des résultats de la session extraordinaire de l'Assemblée générale, en Indonésie. L'Indonésie a déjà soumis au Secrétaire général son rapport d'étape pour 2003 sur les engagements pris à la session extraordinaire. Les principaux acquis sont l'Indice de politiques combinées de 65 % ainsi que des dépenses globales du gouvernement de 3,25 millions de dollars en 2002 et 5,6 millions de dollars en 2003. Les donateurs internationaux ont fourni environ 16,5 millions de dollars en 2003.

Une réunion extraordinaire du gouvernement a adopté une série de stratégies et d'orientations techniques, conformes à la Déclaration d'engagement adoptée à la session extraordinaire, en accordant la priorité à la planification du développement annuel face au VIH/sida, en intégrant le VIH/sida dans les plans de tous les ministères concernés et en mettant en place des partenariats puissants avec la société civile,

considérée comme un allié vital dans cette politique. Une plus grande participation de personnes atteintes du sida est conforme à la participation de l'Indonésie au Sommet de Paris de 1994.

Si la nouvelle stratégie identifie clairement la prévention comme l'essentiel du programme de l'Indonésie, elle insiste également sur le besoin urgent d'accroître les efforts pour assurer un traitement, des soins et un appui aux personnes déjà infectées par le virus.

L'Indonésie coordonne des actions avec de multiples partenaires et avec des organisations internationales et nationales pour répondre aux objectifs de la session extraordinaire. Mais le suivi de l'impact du sida et des programmes pour y faire face est vital pour appuyer des programmes efficaces, démontrer la valeur ajoutée des ressources investies pour combattre le sida, et poursuivre les activités pour accroître les capacités de ces fonds. L'Organisation des Nations Unies doit jouer un rôle clef, dans l'esprit du multilatéralisme, et utiliser sa position unique pour faire en sorte que les pays puissent mobiliser des ressources de façon efficace et transparente, que l'objectif de suivi et d'évaluation soit entrepris, que les données soient recueillies et utilisées dans des débats et que les résultats de ce travail servent à ajuster des programmes et à mobiliser davantage de ressources. Un appui accru des Nations Unies sera nécessaire pour aider à appliquer efficacement les programmes.

Le nombre croissant de partenaires et d'acteurs concernés par le problème du sida au niveau du pays est utile et salubre.

Pour terminer, la session extraordinaire de l'Assemblée générale et la Déclaration d'engagement ont eu un impact majeur sur le développement de politiques et d'initiatives en Indonésie. La Déclaration représente en fait un projet d'action.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Khurshid Kasuri, Ministre des affaires étrangères du Pakistan.

M. Kasuri (Pakistan) (*parle en anglais*) : Il y a deux ans, à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, nous avons adopté la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Certains des engagements assortis d'échéances de la Déclaration devaient être réalisés en 2003, et il est donc utile d'évaluer le stade de leur mise en oeuvre.

Malheureusement, les statistiques nous donnent un état des lieux sombre. Près de 10 millions de personnes ont été infectées par le virus du VIH/sida au cours des deux dernières années, et 6 millions de personnes sont mortes du fait de la pandémie. Depuis son apparition dans les années 80, plus de 26 millions de personnes sont mortes et un nombre beaucoup plus élevé de malades sont mourantes.

Près de 90 % des victimes du sida vivent dans les pays en développement, sa prévalence étant aggravée par la famine, les maladies, l'analphabétisme et le sous-développement. Le sida a non seulement bloqué le développement dans les pays touchés mais il a en fait renversé les acquis des décennies écoulées. Combattre le VIH/sida et éliminer la pauvreté doivent donc aller de pair et cela requiert la coopération active et déterminée de la communauté internationale, en particulier des pays développés, afin de créer un environnement économique international favorable et ce, par l'allègement de la dette, l'accès aux marchés et l'aide publique au développement.

La création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est en fait une réponse mondiale à une crise mondiale. En tant que partenariat entre des gouvernements, la société civile, le secteur privé et les communautés affectées, le Fonds mondial représente une nouvelle approche en matière de financement international de la santé. Le Pakistan a le privilège de siéger au Conseil des gouverneurs du Fonds.

Par rapport à l'objectif projeté de 7 milliards de dollars d'ici à 2007, les donateurs internationaux se sont engagés à fournir 4,7 milliards de dollars. Mais le montant reçu effectivement ne dépasse pas 1,5 milliard de dollars. À moins de disposer des ressources nécessaires, le Fonds ne pourra pas répondre à ses objectifs. Nous exhortons la communauté des donateurs à fournir des ressources supplémentaires au Fonds.

Après avoir entraîné le malheur et la désolation en Afrique, en Amérique latine et en Asie, le VIH/sida menace notre région de l'Asie du Sud avec des effets aussi dévastateurs. Fort heureusement, la situation au Pakistan n'est pas alarmante. Si le nombre de cas signalés au Pakistan est relativement bas, les modèles de comportement pouvant contribuer à la propagation épidémique de l'infection sont sournois, et il ne faut donc pas faire preuve de laxisme.

Conscient de cette situation, le Gouvernement du Pakistan a pris plusieurs mesures pour traduire en actes les engagements pris à la session extraordinaire. Il fournit actuellement 75 % des ressources totales allouées à la prévention du VIH/sida au Pakistan. Notre intérêt majeur est d'accroître la sensibilisation de l'opinion aux dangers du VIH/sida, de réduire la discrimination contre les victimes du VIH/sida et de fournir des trousseaux de dépistage du sida gratuites ainsi que des conseils. La société civile appuie les efforts du gouvernement et plusieurs organisations non gouvernementales nationales et internationales participent pleinement à cette campagne, et nous encourageons une plus grande participation de leur part.

Le programme de contrôle du sida à l'échelle nationale a été intégré dans les projets de programmes d'action sociale avec un budget d'environ 900 millions de roupies. Le programme renforcé de prévention du VIH/sida, étant mis en oeuvre à un coût d'environ 3,6 milliards de roupies, vise à contrôler le VIH/sida au sein des populations vulnérables et du public en général. Actuellement, le ministère de la santé est sur le point de mettre en place un programme de contrôle accru du VIH/sida pour 2002-2007, avec l'assistance de la Banque mondiale, à un coût de 2,2 milliards de roupies. Les faits saillants du programme sont les suivants.

Premièrement, il y a le développement de directives nationales pour le traitement du VIH/sida, y compris celui nécessitant des médicaments anti-rétroviraux, ainsi qu'un manuel de formation sur les modalités de traitement et les régimes recommandés.

Il y a, deuxièmement, la promulgation en octobre 2002 de l'ordonnance sur les transfusions sanguines, qui rend obligatoire un contrôle systématique de tous les échantillons de sang devant servir à la transfusion ainsi que l'immatriculation des banques de sang du pays afin d'empêcher la transmission du VIH par la transfusion sanguine et les produits sanguins.

Troisièmement, il y a la fourniture de services spécifiques aux groupes vulnérables. Les services fournis comprennent les soins de santé primaires; l'accès à l'information et à une formation dans ce domaine; la prévention et le traitement des maladies sexuellement transmissibles; le perfectionnement du personnel et la fourniture de lieux de conseil et de test volontaires.

Quatrièmement, nous avons mis en place également des activités de recherche comme la cartographie et l'évaluation sociale des groupes vulnérables; des évaluations d'impact et des études extérieures; l'évaluation des services de transfusion sanguine; et le développement des ressources humaines dans des domaines liés au VIH/sida, comme la gestion des soins cliniques, le conseil, la santé, l'éducation, la communication et les précautions universelles à observer par les manipulateurs en laboratoire.

Nous sommes conscients de la nécessité de prendre des mesures préventives adaptées pour prévenir la propagation de l'épidémie et la destruction de vies supplémentaires. Nous avons mis en place les grands jalons d'un solide programme de prévention. Nous sommes prêts à accélérer et à accroître nos efforts, de concert avec la communauté internationale, pour faire face au fléau du VIH/sida.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Libentina Amathila, Ministre de la santé et des services sociaux de la République de Namibie.

Mme Amathila (Namibie) (*parle en anglais*) : Il y a deux ans, l'Assemblée a adopté la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (résolution S-26/2, annexe). Aujourd'hui, la Namibie salue le rapport intérimaire du Secrétaire général sur les progrès faits dans la mise en oeuvre de la Déclaration (A/58/184), qui indique les stratégies adoptées par les États Membres face aux problèmes posés par la pandémie du VIH/sida et souligne les domaines dans lesquels une attention accrue est nécessaire.

Le Gouvernement de la Namibie montre la voie en matière de prévention et de lutte contre le VIH/sida. Depuis le lancement du deuxième plan à moyen terme sur le VIH/sida, en 1999, le Président et les ministres namubiens restent à l'avant-garde de la lutte contre cette épidémie. En juin dernier, le Premier Ministre a convoqué une réunion spéciale du Gouvernement sur le VIH/sida afin d'évaluer nos progrès à l'échelon national et de formuler de nouvelles stratégies. En juillet dernier, le Premier Ministre a lancé la Coalition namibienne des milieux d'affaires contre le VIH/sida, en vue de renforcer encore l'apport du secteur privé à la lutte contre le VIH/sida.

La prévention reste la clef de voûte de notre campagne nationale intensifiée. Nous nous sommes fixé des jalons précis à atteindre dans le cadre du

deuxième Plan national de développement et du programme Namibie – Vision pour 2030. Nous avons élaboré des programmes à l'attention du public, et tout particulièrement des femmes et des jeunes. Nous avons également mis en place des programmes sur le lieu de travail dans de nombreux secteurs. L'information concernant les mesures de prévention est disponible dans toutes les langues locales. Nous commençons à voir les fruits de cette campagne avec la stagnation et même la réduction du taux de séropositifs, en particulier chez les jeunes. L'an dernier, nous avons mis en place un programme de prévention de la transmission mère-enfant, qui permet également aux deux parents de se faire soigner gratuitement, ce qui diminue le risque d'orphelins précoces.

La Namibie souscrit au principe que les soins, l'accompagnement et le traitement sont des éléments fondamentaux d'une réponse efficace.

Le Gouvernement namibien s'est engagé à fournir des traitements et des soins complets de qualité à ses citoyens, ce qui comprend l'accès aux médicaments antirétroviraux. En mai dernier, j'ai lancé les Directives nationales en matière de thérapies antirétrovirales. Depuis, mon ministère a formé des médecins des secteurs public et privé à l'utilisation de ces directives. Le Gouvernement couvre la totalité du coût des médicaments antirétroviraux pour les personnes affiliées au régime d'aide médicale des personnels de la fonction publique et de leurs personnes à charge. Certaines sociétés privées couvrent totalement ou partiellement le coût des thérapies antirétrovirales. Des institutions religieuses ont également pris des mesures concrètes dans ce domaine. Récemment, un dispensaire religieux a également commencé d'utiliser les thérapies antirétrovirales.

La Constitution de la République de Namibie comprend une charte des droits fondamentaux de la personne. Les personnes souffrant du sida bénéficient de la même protection prévue par la Constitution. En outre, le Gouvernement a promulgué une loi, le Code national sur le VIH/sida et l'emploi, qui interdit toute discrimination sur la base de la séropositivité.

La législation du pays prévoit une assistance aux orphelins et autres enfants vulnérables, lesquels reçoivent une aide financière et scolaire. D'autres mesures ont également été prises, dont la mise en place d'un fonds spécial pour les orphelins et les autres enfants vulnérables.

Tous les faits concernant le VIH/sida sont connus. Les outils permettant d'endiguer la propagation de l'infection sont disponibles, mais les ressources pour ce faire sont insuffisantes. Les défis posés par le VIH/sida peuvent être relevés avec de nouvelles ressources complémentaires et durables. Par conséquent, nous applaudissons à la mise en place du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Nous saluons également l'initiative prise par le Président Bush de contribuer à la lutte contre le VIH/sida en Afrique et nous apprécions la contribution de nos partenaires de développement.

En conclusion, le Gouvernement namibien reste fermement engagé dans la lutte contre le VIH/sida. Nous veillerons à ce que les recommandations faites dans le rapport du Secrétaire général soient prises en compte dans notre troisième plan à moyen terme, actuellement en cours d'élaboration.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Manuel Dayrit, Ministre de la santé des Philippines.

M. Dayrit (Philippines) (*parle en anglais*) : C'est pour moi un honneur que de prendre la parole à cette réunion des États Membres de l'ONU où nous venons renouveler notre détermination de lutter par de nouvelles mesures contre le fléau du VIH/sida.

Heureusement, les Philippines ont réussi jusqu'à présent à maintenir un faible taux de séropositifs dans le pays. Pour l'instant, on estime à 10 000 le nombre de cas de sida dans le pays, et à une centaine environ le nombre de nouveaux cas qui sont signalés chaque année sous la rubrique sida. Les activités annuelles de surveillance montrent constamment un taux de séropositifs de 1 % ou moins chez les professionnels du sexe.

La reconnaissance précoce, dès 1987, de la menace du VIH a permis une riposte très rapide. Une loi nationale clairvoyante sur la prévention et la lutte antisida a été adoptée en 1998. Cependant, les risques demeurent élevés aujourd'hui, en raison du nombre important des personnes qui offrent des services sexuels ou qui ont un comportement sexuel à haut risque.

Le Conseil national des Philippines sur le sida fournit le cadre d'une stratégie nationale d'éducation et d'information utilisant le réseau des écoles, des centres de santé et des lieux de travail. Pour notre population

migrante – catégorie connue pour ses comportements à haut risque – nous avons organisé des séminaires d'orientation avant le départ pour les informer des dangers du VIH/sida.

Jusqu'à présent, la politique du Gouvernement philippin en matière de prévention et de lutte antisida s'est avérée efficace. La loi nationale de 1998 relative à la prévention et à la lutte contre le sida offre un cadre juridique à l'action nationale contre le VIH/sida, conforme aux pratiques optimales internationales. La vraie gageure consiste à maintenir l'efficacité de cette politique en dépit des difficultés croissantes.

Nous coopérons également avec d'autres Gouvernements de notre région sur la question des populations migrantes en cherchant à agir à chaque étape du processus de migration – du lieu d'origine au transit, au lieu de destination et au retour. À cet égard, de concert avec nos partenaires de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE), nous avons adopté en 2001 la Déclaration conjointe du Sommet de l'ANASE sur le VIH/sida. Nous sommes également pleinement attachés à la mise en oeuvre du plan de travail quinquennal de l'ANASE sur le VIH/sida pour les populations mobiles, y compris pour les travailleurs philippins en activité à l'étranger, les marins, les chauffeurs de camion, les travailleurs migrants et les toxicomanes par voie intraveineuse.

Nous sommes bien conscients que le faible taux de prévalence qui est celui de notre pays doit nous inciter à intensifier encore plus nos efforts de prévention et à traiter les personnes déjà infectées. Nous affirmons notre engagement et notre solidarité à l'égard de tous les pays pour ce qui est du renforcement de la volonté politique de lutter contre le VIH/sida.

Nous nous associons à l'appel lancé en faveur de la mobilisation des ressources du Gouvernement et du secteur privé pour répondre aux besoins des millions de personnes qui souffrent du VIH/sida, dont 95 % vivent en deçà du seuil de la pauvreté. Bien qu'il y ait déjà eu un accroissement considérable des ressources pour lutter contre les maladies, il en faut encore plus si nous voulons réussir à arrêter la propagation de l'infection.

Nous saluons le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme pour son travail en faveur des efforts que déploient un grand nombre de pays pour contrôler le VIH/sida.

Nous nous associons à l'appel lancé à tous les États pour qu'ils renforcent leur capacité de lutter contre la maladie, de protéger leurs populations respectives et de traiter les malades. Le renforcement des capacités est essentiel à toutes les phases des programmes nationaux de lutte contre le sida : planification, développement, mise en oeuvre, contrôle et évaluation.

Il est temps que nous fassions tous montre de la ferme volonté politique d'honorer les engagements pris à la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida de juin 2001 en prenant les mesures requises et en engageant les ressources nécessaires au renforcement de la lutte mondiale contre cette pandémie.

Le monde se tourne vers nous, plein de grands espoirs – en particulier les pays de l'Afrique subsaharienne, qui ont été très touchés par le VIH/sida, et les pays d'Asie, où l'épidémie est sur le point de provoquer des dégâts encore plus grands si l'on ne prend pas des mesures agressives.

En renforçant l'appui politique, en mobilisant les ressources dans nos pays respectifs et en travaillant en partenariat avec les organisations internationales, la société civile et le secteur privé, nous devrions finir par vaincre ce fléau meurtrier.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : J'ai maintenant le plaisir de donner la parole à l'ancien Président de l'Assemblée générale, S. E. M. Samuel Rudolf Insanally, Ministre des affaires étrangères du Guyana.

M. Insanally (Guyana) (*parle en anglais*) : Les pays des Caraïbes, y compris le Guyana, sont heureux et fiers de voir un fils de Sainte-Lucie présider l'Assemblée générale à sa cinquante-huitième session et présider, en particulier, cette séance de haut niveau consacré au VIH/sida. Nous félicitons chaleureusement le Président et lui souhaitons un plein succès. Comme cela a été dit, notre région a le taux d'infection au VIH/sida le plus élevé après l'Afrique. L'ampleur de la pandémie est telle que nous risquons de perdre un pourcentage considérable de notre jeunesse et, en conséquence, des ressources humaines nécessaires à notre croissance et notre développement futurs.

Il est quelque peu réconfortant de constater que depuis la session extraordinaire de l'Assemblée générale de juin 2001, l'arsenal des ressources et des

outils dont dispose le monde pour lutter contre la pandémie s'est considérablement renforcé. Nous nous félicitons tout particulièrement de la création du Fonds mondial qui, nous l'espérons, permettra à des pays en développement comme le nôtre d'organiser des campagnes plus efficaces contre le VIH/sida. Mais nous sommes déçus que le Fonds n'ait pas encore pu atteindre ses objectifs financiers et qu'un grand nombre de pays dont le financement a été approuvé n'ait encore reçu aucun décaissement.

Nous notons également avec satisfaction que le Plan d'urgence pour le secours aux victimes du sida proposé par le Président Bush et présenté par les États-Unis, mettra 15 milliards de dollars à la disposition de la lutte contre le VIH/sida, y compris une grande initiative en faveur de la prévention de la transmission mère-enfant. Le Guyana a la chance d'avoir été identifié comme étant l'un des 14 pays prioritaires pour cette initiative.

Parmi les défis énormes auxquels font face les pays en développement comme le Guyana, il y a la pauvreté écrasante, le fardeau étouffant de la dette et les obligations liées au service de la dette. L'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés et les programmes de réduction de la pauvreté ont apporté quelque allègement. Mais les processus d'allègement doivent être accélérés et doivent être moins restrictifs afin de permettre à des pays comme le Guyana d'investir dans des programmes de réduction de la pauvreté et de mettre sur pied des services sociaux. Ces questions de macro-développement sont au coeur même de notre capacité de trouver des réponses effectives à la crise du VIH/sida.

Nous avons également été encouragés par la baisse considérable du coût des médicaments antirétroviraux et par la reconnaissance de l'utilité des médicaments génériques dans la lutte contre le VIH/sida. Nous devons rester fermes dans notre engagement et veiller à ce que toute personne atteinte du VIH/sida, où qu'elle vive, puisse avoir accès à des traitements et à des soins efficaces. Nous devons intensifier nos efforts afin que tous ceux qui le souhaitent puissent avoir accès à des services de conseils et de dépistage.

Si les ressources financières sont critiques, les ressources humaines jouent également un rôle important dans la riposte à déclencher contre le VIH/sida. À l'heure actuelle, le Guyana a de grandes

difficultés à retenir son médical personnel hautement

qualifié, en particulier les infirmières spécialisées. Plusieurs pays en développement continuent de nous voler agressivement notre personnel médical, en particulier les infirmières auxquelles ils proposent des salaires et des conditions de travail que nous ne pouvons absolument pas égaler. Il faut résoudre ce problème par la coopération internationale afin de minimiser les conséquences dévastatrices de la migration du personnel qualifié des pays en développement. Il faudrait au moins examiner la possibilité que des programmes financiers nous aident à élargir nos services de formation.

Le monde ne devrait pas sous-estimer l'ampleur de la pandémie du VIH/sida. Il suffit de lire les annonces nécrologiques quotidiennes dans certains de nos pays pour comprendre que les victimes de cette maladie sont essentiellement des jeunes – hommes, femmes et enfants qui sont privés des chances que la vie aurait pu leur offrir. Malheureusement, en raison de la honte attachée au VIH/sida, cette maladie tue généralement en silence. En dépit de tous nos efforts, il semble qu'il existe encore une réticence générale à parler de cette maladie et de ses conséquences, comme si le silence allait nous en débarrasser. Cette séance de haut niveau doit donc être une attaque collective visant à briser ce mur du silence afin que cet horrible fléau soit pleinement compris et qu'on s'y attaque avec efficacité.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. M. Mohamed Benaïssa, Ministre des affaires étrangères du Maroc.

M. Benaïssa (Maroc) (*parle en arabe*) : Je voudrais d'emblée m'associer aux orateurs précédents pour me féliciter de la tenue de cette très importante séance de haut niveau consacrée au VIH/sida pendant la cinquante-huitième session de l'Assemblée générale.

Je voudrais également exprimer notre reconnaissance et nos remerciements au Secrétaire général pour son rapport détaillé et constructif (A/58/184) sur les progrès réalisés sur le plan de la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée durant la session extraordinaire de l'Assemblée générale tenue en juin 2001.

L'épidémie du VIH/sida est de loin la maladie la plus mortelle et l'une des principales causes de mortalité dans le monde, notamment dans les pays en développement.

L'impact du VIH/sida est particulièrement ressenti dans notre continent africain où, malheureusement, la pandémie continue de se propager malgré les efforts inlassables déployés par nombre de gouvernements africains en vue d'y mettre un terme.

Le rapport du Secrétaire général indique qu'il y a eu des retards dans la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement. Cependant, certaines indications positives sur le terrain permettent d'espérer une amélioration de la situation. Nous sommes encouragés par les efforts déployés jusqu'à présent aux niveaux national, régional et international, qui commencent à porter leurs fruits. La solidarité internationale a pris la forme d'engagements qui donnent l'espoir de réduire la prévalence de cette maladie.

Dans ce contexte, nous notons que le Maroc a mis au point une stratégie globale de lutte contre le sida, portant notamment sur le diagnostic et le traitement, avec la participation de tous ceux qui travaillent au niveau du gouvernement et de la société civile, en recourant à de vastes campagnes médiatiques destinées aux jeunes et aux couches les plus vulnérables de la société. En même temps, cette stratégie tient compte des préoccupations contenues dans la Déclaration d'engagement adoptée en juin 2001.

Je forme le voeu que des efforts concertés soient déployés par la communauté internationale, notamment par les pays donateurs et les institutions financières, avant que nous nous réunissions pour établir un bilan de la situation à la fin de 2005. Nous espérons enfin que le Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/sida prendra de nouvelles mesures afin de mettre en oeuvre la Déclaration d'engagement.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. Per Stig Møller, ministre des affaires étrangères du Danemark.

M. Møller (Danemark) (*parle en anglais*) : Nous avons cette année l'occasion d'examiner le premier des objectifs assortis de délais fixés dans la Déclaration d'engagement de la session extraordinaire sur le VIH/sida.

Je ne vais pas m'attarder en disant que l'impact de l'épidémie devient de plus en plus alarmant. Les faits sont bien connus des participants à la présente réunion, tout comme les défis que nous devons relever.

Avec le sixième des Objectifs de Millénaire pour le développement, la Déclaration d'engagement est un

outil important pour renforcer et accélérer la lutte mondiale contre le VIH/sida. La première série d'objectifs, ceux que nous examinons aujourd'hui, est essentiellement liée à la création d'un environnement porteur.

Je voudrais rappeler certaines des conclusions importantes figurant dans le rapport du Secrétaire général (A/58/184). Premièrement, s'agissant de la mise en oeuvre des politiques et des stratégies de lutte contre le VIH/sida : dans de nombreux pays, nous disposons maintenant de bonnes politiques et de cadres institutionnels pour lutter contre le VIH/sida. Nous avons besoin à présent de mettre en oeuvre ces politiques grâce à des programmes efficaces et de grande envergure. Il nous faut pour cela faire preuve d'un grand esprit d'initiative, manifester la volonté de parler ouvertement de l'épidémie et faire de la lutte contre la maladie une priorité politique. Les dirigeants politiques doivent éliminer toute stigmatisation et toute discrimination à l'encontre des personnes infectées. La société civile doit intervenir, et des ressources financières et humaines accrues doivent être consacrées à cette lutte dans chaque pays.

Permettez-moi d'illustrer ce point : la plupart des pays ont aujourd'hui des stratégies nationales de prévention, mais très peu de personnes ont accès à l'information de base et aux services de prévention. Le rapport dit que « l'impossibilité d'appliquer les programmes de prévention du VIH/sida à l'échelle voulue constitue une importante occasion manquée » (A/58/184, par. 28). Nous devons faire davantage pour fournir une couverture suffisante en vue de réduire le nombre de nouvelles infections.

Deuxièmement, s'agissant du rôle des femmes : elles constituent un groupe particulièrement vulnérable à l'épidémie, notamment en Afrique subsaharienne. La plupart des pays disposent aujourd'hui de politiques nationales visant à assurer l'égalité d'accès aux services, mais ces plans et politiques ne suffisent pas à réduire les risques particuliers encourus par ces femmes. Pour lutter contre le VIH/sida, il faut réellement accroître l'autonomie des femmes sur les plans économique et social.

Troisièmement, s'agissant du financement : tandis que nous élargissons la portée des interventions et en augmentons le nombre, la nécessité d'un financement stable et à long terme devient plus urgente. Cela est d'autant plus important que les

programmes de soins et de traitements sont en cours d'élargissement. La communauté des donateurs doit relever ce défi en augmentant les moyens de financement des activités liées au VIH/sida. Il est par conséquent encourageant de voir une augmentation importante au cours de l'année écoulée des ressources destinées à la lutte contre la pandémie. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme constitue un nouveau mécanisme financier important. Avec ses partenaires dans les pays – gouvernements et société civile –, la famille des Nations Unies et les donateurs bilatéraux, le Fonds a maintenant la possibilité de faire une différence réelle. Dans notre lutte contre le VIH/sida, nous avons besoin d'acteurs engagés, d'une coopération plus étroite, d'efforts accrus et d'une démarche équilibrée faisant place à la prévention, à la sensibilisation, à l'information, aux soins et au traitement.

Le Danemark a une longue tradition en tant que donateur et protagoniste important dans le domaine de la coopération au développement. Nous serons à la hauteur de cette réputation en fournissant un financement accru aux activités liées au VIH/sida sur les plans bilatéral et multilatéral et grâce aux organisations nationales et internationales de la société civile.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Jón Kristjánsson, Ministre de la santé et de la sécurité sociale de l'Islande.

M. Kristjánsson (Islande), (*parle en anglais*) : L'Islande se félicite du rapport du Secrétaire général qui porte sur la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (A/58/184).

En Islande, la lutte contre le VIH/sida est pleinement intégrée dans la lutte contre toutes les maladies sexuellement transmissibles. Au cours de la dernière décennie, l'incidence du VIH a été progressivement réduite parmi les Islandais. Contrairement à la situation dans la plupart des pays, rares sont les cas de sida constatés dans notre pays aujourd'hui, grâce à un traitement efficace. En même temps, nous constatons une augmentation du nombre de personnes infectées par le VIH/sida parmi les immigrants en Islande. Cela montre clairement qu'aucun pays n'est exempt du fardeau mondial de l'infection par le VIH.

Dans le monde entier, l'épidémie du VIH/sida représente un énorme fardeau permanent pour

l'humanité. Depuis les deux dernières décennies, l'épidémie se répand dans le monde entier. Les gouvernements de tous les pays doivent renforcer les plans à long terme qu'ils ont conçus pour réduire l'impact social et financier de l'épidémie. Ils doivent en même temps accélérer la mise en oeuvre de ces plans. Ils doivent appuyer toutes les activités nécessaires pour réaliser les objectifs énoncés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida dans la lutte contre l'épidémie. Ils doivent prendre des mesures pour améliorer la situation des classes sociales défavorisées, qui sont par conséquent plus exposées à l'infection. Ils doivent également garantir l'accès aux traitements et aux soins, pour tous ceux qui en ont besoin. Ils doivent encourager la mise au point de médicaments et de vaccins contre le VIH et faire en sorte que des ressources suffisantes soient consacrées à la campagne contre l'épidémie du sida.

L'Islande s'emploiera à honorer les engagements énoncés dans la Déclaration d'engagement pour l'an 2005 et 2010. L'Islande s'emploie actuellement à réaliser ces objectifs par le biais de son Agence de développement international, pour sa participation au Conseil d'administration de l'Organisation mondiale de la santé, et en appuyant l'initiative du Conseil des États de la mer Baltique, qui a mis sur pied le groupe de travail des États de la mer Baltique sur les maladies transmissibles. L'Islande s'est également engagée à verser 15 millions de couronnes islandaises au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Je pense que nous pouvons inverser la tendance actuelle à travers un effort commun de toutes les nations dans la lutte contre le VIH/sida par la prévention et en fournissant des soins et des traitements à ceux qui sont déjà infectés.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à M. Jan Petersen, Ministre des affaires étrangères de la Norvège.

M. Petersen (Norvège) (*parle en anglais*) : Lutter contre le VIH/sida exige une volonté politique, un partenariat et une action au niveau mondial. Aucun gouvernement ne peut seul relever les défis de cette pandémie. Nous devons établir un partenariat extraordinaire entre les dirigeants politiques, les organisations internationales, les systèmes nationaux de santé publique, la société civile et le secteur privé.

Réduire de façon significative le VIH/sida est un Objectif du Millénaire pour le développement. Des objectifs spécifiques, ambitieux mais atteignables ont été fixés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Je me félicite que l'occasion nous soit donnée d'examiner les résultats enregistrés et de consolider nos efforts pour atteindre les objectifs plus rapidement.

La prévention, le traitement et les soins sont des éléments qui sont tout aussi importants pour lutter efficacement contre le VIH/sida. La prévention est vouée à l'échec si elle n'est pas accompagnée de traitements et de soins efficaces. Nous devons renforcer les systèmes nationaux de santé pour qu'ils puissent élaborer et soutenir des programmes de traitements et de soins. Préserver la vie et le bien-être des personnes infectées est certes, une bonne chose, mais cela est également indispensable pour la stabilité sociale d'un pays et pour son avenir économique sur le long terme.

Dans ce contexte, je me félicite de l'accord auquel est parvenue l'Organisation mondiale du commerce pour offrir aux pays en développement un plus grand accès aux médicaments à un faible coût, y compris les médicaments liés au VIH.

Cette bataille exige que nous adoptions des approches différentes se renforçant mutuellement, dans le but de se rapprocher des hommes, des femmes et des enfants. Nous devons promouvoir la responsabilité masculine pour inciter les hommes à changer leur comportement sexuel. La Norvège est attachée à l'émancipation des femmes afin qu'elles puissent réellement se protéger. Depuis des années cela est un des objectifs clef de la politique norvégienne de développement.

Nous devons encourager la transparence et le dialogue avec nos enfants. En Afrique du Sud, le message de la campagne est « Love your children enough to talk about sex » (Aime suffisamment tes enfants pour aborder la sexualité avec eux). Les sommités morales comme Nelson Mandela et Desmond Tutu supportent de façon active cette campagne. De tels efforts contribuent considérablement à diminuer la propagation du VIH/sida et de réduire la stigmatisation dont sont l'objet les personnes infectées.

Nous avons appris de la crise humanitaire survenue en Afrique australe, à cause des pénuries alimentaires et du VIH/sida, que l'aide d'urgence et

l'aide à long terme doivent être mieux coordonnées et combinées. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, l'Organisation mondiale de la santé et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ont des rôles importants à jouer pour aider les pays à lutter contre le VIH/sida de façon beaucoup plus efficace. Nous devons trouver des moyens pour faire en sorte que les efforts multilatéraux et les autres contributions opèrent plus efficacement.

La Norvège est un fervent partisan des efforts déployés par l'ONU pour arrêter la pandémie du VIH/sida par le biais d'ONUSIDA et des institutions qui le parrainent. Nous avons alloué des fonds considérables au Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, ainsi qu'à d'autres initiatives internationales. La lutte contre le VIH/sida est un élément important de nos programmes bilatéraux de coopération pour le développement et de nos organisations de la société civile. En 2004, nous prévoyons d'intensifier notre appui, y compris l'appui par différents canaux multilatéraux. Nous récompenserons la performance.

Je voudrais terminer en rendant hommage au Secrétaire général pour son ferme engagement personnel et pour l'esprit d'initiative dont il fait preuve dans la lutte contre le VIH/sida. Il a fait de cette question une priorité pour tout le système des Nations Unies. Son engagement doit nous servir d'exemple à tous. Nous ne pourrions vaincre le VIH/sida que si nous faisons de cette lutte la priorité absolue et si nous y consacrons les ressources nécessaires.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Arnold Rüütel, Président de la République d'Estonie.

M. Rüütel (Estonie) (*parle en estonien; interprétation en anglais assurée par la délégation*) : La résolution adoptée à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale il y a deux ans, qui prévoit un examen annuel de l'application de la Déclaration d'engagement reflète l'actualité du VIH/sida dans le monde d'aujourd'hui. Elle montre également que nous devons réagir ensemble à l'évolution de la situation qui est analysée dans le rapport du Secrétaire général.

Aujourd'hui, nous pouvons dire d'un côté qu'une grande partie du travail a été accompli et que de véritables progrès ont été réalisés dans la lutte contre le VIH/sida. D'un autre côté, dans un grand nombre de

pays, le nombre de personnes infectées et de victimes est si élevé qu'utiliser le mot « progrès » dans le contexte général de la lutte contre le VIH/sida est embarrassant.

L'accent a été mis sur la nécessité d'évoquer la dimension politique du problème VIH/sida et d'élaborer une stratégie offensive pour lutter contre la maladie, tant de la tribune des Nations Unies que dans d'autres instances internationales.

Je tiens à assurer l'Assemblée qu'au cours de la période qui a suivi la session extraordinaire de l'Assemblée générale, la sensibilisation à la gravité du problème s'est davantage accrue dans notre État, dans notre région et dans le monde entier. Dans le monde, la population a de plus en plus conscience que ce problème ne concerne pas uniquement les malades ou leurs familles ou les États individuels. C'est un problème auquel nous devons ensemble nous attaquer à l'échelon international.

Dans la lutte contre le VIH/sida, la prévention, le traitement, les soins et l'appui sont des activités étroitement liées, qui sont toutes nécessaires pour des stratégies nationales complètes. Dans ce contexte, la prévention joue un rôle particulier.

La propagation du VIH/sida est aussi un problème grave en Estonie. Dans le cas de l'Estonie, les caractéristiques spécifiques indiquent qu'il s'agit d'une épidémie concentrée et que 70 % des personnes infectées sont des jeunes de 15 à 24 ans. L'épidémie a débuté chez les utilisateurs de drogues injectables, mais nous sommes arrivés à la conclusion que le virus est transmis lors de rapports sexuels en dehors du groupe à risque également. Par conséquent, nous accordons beaucoup d'importance à notre travail avec les jeunes et aux campagnes de prévention. Au travers de l'éducation sexuelle et sanitaire nous pouvons faire passer une information diversifiée sur la menace de l'infection par le VIH et ses conséquences irréversibles.

Cela fait 15 ans que nous nous intéressons à la prévention du VIH en Estonie. Nous mettons actuellement en oeuvre le programme national de prévention du VIH/sida pour la période 2002-2006, notre troisième campagne du genre. En dehors du secteur gouvernemental, les secteurs à but non lucratif et privés, ainsi que les autorités locales, devraient être impliqués dans la prévention. Je souhaiterais particulièrement souligner le rôle que peuvent jouer les

écoles et les organisations des jeunes. La prévention dans les centres de détention est également importante.

L'Estonie est consciente du besoin d'allouer plus de ressources pour la mise en oeuvre des programmes de lutte contre le sida. En Estonie, un réseau actif à l'échelle du pays et qui est composé de spécialistes de différents domaines s'est développé. Néanmoins, il reste d'énormes efforts à faire pour que la communauté tout entière se sente impliquée dans la prévention de l'infection par le VIH.

Un des principaux groupes à risque en Estonie est celui des toxicomanes. Par conséquent, je voudrais souligner que la lutte contre le VIH/sida devrait aller de pair avec les programmes de prévention de la toxicomanie. Ceci demande des efforts internationaux encore plus énergiques, notamment contre le trafic de stupéfiants et la traite des êtres humains.

Nous sommes très reconnaissants de l'aide que nous avons reçue du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Cet appui nous aide à intensifier davantage la coopération internationale dans la lutte contre le VIH/sida et augmente considérablement le nombre de partenaires avec lesquels nous pouvons travailler.

L'Estonie voudrait, ici, à New York, réaffirmer son engagement à coopérer dans la lutte contre le VIH/sida. En tant qu'État qui préside le Conseil des États de la mer Baltique (CEB), l'Estonie met un fort accent sur les projets de coopération dans ce domaine. Les premiers ministres du CEB ont établi en 2000 un Groupe de travail sur les maladies transmissibles pour s'attaquer au problème dans cette région. Le Groupe de travail concentre particulièrement ses efforts sur la coopération pour prévenir le VIH/sida.

J'aimerais aussi souligner que l'Estonie partage les buts fixés par l'Union européenne et s'implique de plus en plus dans divers programmes correspondants. Nous sommes également conscients de l'engagement marqué que la Banque mondiale a pris en faveur de la lutte contre le VIH/sida.

En dépit de la gravité de la situation concernant l'un des Objectifs de Millénaire, je souhaiterais terminer sur une note optimiste. J'espère que l'année prochaine nous serons en mesure de parler des progrès qui ont été réalisés pour accroître tant nos efforts que les résultats de ces efforts.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Nguyen Dy Nien, Ministre des affaires étrangères du Viet Nam.

M. Dy Nien (Viet Nam) (*parle en anglais*) : La Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée par l'Assemblée générale il y a deux ans, est un document critique qui reflète l'engagement politique des dirigeants du monde dans la lutte mondiale contre cette pandémie. La Déclaration a fixé, pour la toute première fois, des objectifs assortis de délais à l'égard desquels les gouvernements et la communauté internationale pourraient devoir rendre des comptes. Elle crée un cadre clef pour la coopération aux niveaux régional et mondial pour atteindre l'Objectif du Millénaire pour le développement d'arrêter la progression du VIH/sida d'ici à 2015 et de renverser la tendance dans les années suivantes.

À cet égard, notre séance de haut niveau d'aujourd'hui est une séance importante. Je tiens à prendre la liberté de faire un exposé à l'Assemblée sur ce que mon gouvernement a réalisé pour atteindre ce but.

Depuis l'apparition de l'épidémie de VIH/sida au Viet Nam en 1990, le Gouvernement y a prêté beaucoup d'importance et a agi avec fermeté pour la prévenir. Le programme national de prévention du sida a été lancé au début des années 90 sous la houlette d'un Vice-Premier Ministre. Des ordonnances sur la prévention du VIH/sida et autres instructions et documents importants ont été promulgués, créant ainsi un cadre juridique pour diverses activités à cet égard. Un groupe technique sur le VIH/sida a été mis en place pour coordonner les activités entre les donateurs et les gouvernements. Parallèlement, des efforts constants ont été déployés pour sensibiliser l'opinion publique à l'infection au VIH/sida et aux mesures de prévention, pour améliorer graduellement les soins et le traitement pour les victimes et pour porter à un niveau aussi élevé que possible la participation de la communauté et des familles.

Le VIH/sida n'a pas besoin de visa pour voyager. Sa prévention dépend de la pleine coopération entre les nations. Le Viet Nam a par conséquent travaillé étroitement avec d'autres pays au sein de cadres régionaux et internationaux. Le rapport de notre pays sur la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida a été soumis au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. Le HIV/sida fait

peser un poids colossal en termes de finances et de soins de santé sur les pays pauvres, et le Viet Nam lance un appel aux pays développés pour qu'ils honorent leurs engagements en contribuant au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Dans la même veine, les grosses sociétés pharmaceutiques qui détiennent les droits de propriété intellectuelle sur les médicaments contre le VIH/sida devraient adopter une politique de réduction du coût pour les pays pauvres et leur louer les brevets pour qu'ils puissent produire des médicaments pour leurs propres malades.

Je voudrais saisir cette occasion pour, au nom de mon gouvernement, exprimer notre gratitude à l'ONUSIDA, à l'Organisation des Nations Unies et aux autres pays pour l'appui et l'assistance qu'ils ont offerts au Viet Nam ces dernières années. Le Viet Nam espère vivement pouvoir continuer à bénéficier de cette coopération dans le futur.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. Mme Manto Tshabalala-Msimang, Membre du Parlement et Ministre de la santé de l'Afrique du Sud.

Mme Tshabalala-Msimang (Afrique du Sud) (*parle en anglais*) : Je suis fière de pouvoir annoncer qu'en Afrique du Sud nous avons franchi un cap. Nous savons que les taux de prise de conscience du VIH/sida ont augmenté sensiblement et dépassent désormais 95 %. Nous savons également que les comportements ont changé en conséquence, car les études indiquent qu'environ 70 % des jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans n'avaient pas de partenaires sexuels en 2002, alors qu'elles n'étaient que 59 % dans ce cas en 1998.

Il a été établi que l'état nutritionnel joue un rôle important pour ralentir l'évolution de la séropositivité au sida déclaré, améliorer la qualité de vie et diminuer la prévalence et la gravité des complications infectieuses résultant de la séropositivité et du sida.

Nous avons mis en place, au sein de notre Conseil de la recherche médicale, une cellule spécialisée dans les systèmes de connaissances autochtones, qui évalue l'efficacité et la sûreté des médecines traditionnelles. Le 31 août 2003, nous avons célébré la journée des médecines traditionnelles africaines et nous avons aussi ouvert un centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé sur les médecines traditionnelles.

Le cadre politique et institutionnel est désormais en place. La riposte de notre pays à la propagation du VIH et à l'impact du sida est encadrée par notre plan stratégique national. Nous disposons également de droits constitutionnels fondés sur l'égalité de tous les citoyens devant la loi. L'égalité d'accès à tous les services de base est ainsi garantie.

En mai 2002, 110 entreprises, employant plus de 500 000 personnes, ont fait l'objet d'un sondage. Les résultats ont montré que plus de 54 % d'entre elles avaient des politiques formelles concernant le VIH et le sida. La moyenne était de 84 % pour les entreprises de plus de 500 employés. Une étude portant sur 77 régimes d'assurance maladie groupant près de 6 millions de bénéficiaires a montré que 78 % de ces régimes avaient un programme de gestion de la maladie pour le VIH/sida, mais que seulement 0,3 % des assurés en faisaient usage. Ceci illustre à quel point l'opprobre et la discrimination influent sur les comportements en matière de recherche des soins parmi les personnes infectées ou affectées par la séropositivité et le sida.

Nous investissons actuellement dans notre infrastructure médicale. L'Afrique du Sud figure au septième rang de la liste des 22 pays à forte charge de tuberculose dans le monde. Comme nous sommes un pays en transition, nous devons agir contre des maladies liées à la pauvreté comme à des maladies liées à la richesse. Pour cela, nous devons investir massivement dans l'ensemble de notre infrastructure médicale afin de répondre aux principales causes naturelles et non naturelles de mortalité, parmi elles le VIH et le sida.

En novembre 2002, notre partenariat concernant le Diflucan avec la société Pfizer, qui fournit des médicaments gratuits pour le traitement de deux maladies liées au VIH/sida, a été étendu à toute la région de la Communauté pour le développement de l'Afrique australe (SADC). C'est là un bon exemple de partenariat public/privé avec l'industrie pharmaceutique.

Nous fournissons également une thérapie triple aux victimes d'agressions sexuelles, dans le cadre d'un programme global de soutien. Ce programme de prophylaxie après exposition comprend aussi des explications sur l'efficacité des antirétroviraux lorsqu'ils sont utilisés à cette fin, et sur les risques qu'ils comportent. Nous étudions actuellement le coût

et les implications sociales de la fourniture de thérapies antirétrovirales dans le secteur public, et les investissements que ceci exigerait, en complément à l'infrastructure existante du système de santé publique.

Au moment où je parle, nous avons 31 000 postes d'infirmières et 3 500 postes de médecins à pourvoir au sein du secteur public. Ces postes sont inscrits au budget. Nous formons suffisamment de médecins et d'infirmières, mais les pays développés débauchent continuellement notre précieux personnel médical. Une telle pratique affaiblit les systèmes de santé dans les pays en développement.

En Afrique du Sud, environ 90 % des femmes enceintes bénéficient de consultations prénatales. Parmi ces femmes, plus des deux tiers ont accès au programme visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Notre tâche la plus redoutable est d'assurer un suivi conjoint du bébé et de la mère pour mesurer l'impact de cette intervention.

Nous avons investi plus de 20 millions de rand dans l'Initiative sud-africaine de vaccins contre le sida (South African AIDS Vaccine Initiative).

Nous bénéficions d'un appui et d'une impulsion politiques. Le Président Thabo Mbeki a démontré son engagement en lançant le premier partenariat multisectoriel contre le VIH/sida en 1999. Celui-ci s'appelle désormais le Conseil sud-africain contre le sida et il est dirigé par le Vice-Président. Cette instance réunit, entre autres, le monde des affaires, les syndicats, les personnes atteintes du sida, les chefs et guérisseurs traditionnels, des organisations religieuses, et les associations Men's Forum Against AIDS et SADC Women United in Partnership Against AIDS.

Pour les soins médicaux seulement, nous consacrons environ 6 milliards de rand par an au VIH/sida, soit 15 % du budget annuel national de la santé, qui s'élève à 40 milliards de rand. Nous avons affecté, sur nos propres ressources, 3,3 milliards de rand supplémentaires au VIH/sida, afin de garantir que nous puissions répondre à divers besoins : soins à domicile, délivrance de conseils sans obligation et autres programmes.

Notre gouvernement tient son engagement politique, qui est de fournir les ressources nécessaires à la lutte contre le VIH/sida. Les chefs d'État et de gouvernement de la SADC ont récemment adopté la Déclaration de Maseru. Les participants au sommet de

l'Union africaine qui s'est tenu à Maputo au mois de juillet dernier ont aussi réaffirmé leur intention d'appliquer la Déclaration d'Abuja et les Objectifs du Millénaire pour le développement.

Pour terminer, ma délégation se félicite de ce que nous ayons mis en place une politique cohérente ainsi qu'un cadre institutionnel qui auront un impact visible sur la lutte contre le VIH/sida. Nous devons tous renforcer nos investissements dans l'infrastructure des soins de santé. Nous devons maintenir une impulsion politique et un engagement aux niveaux national, régional et mondial. Nous devons éviter les pratiques mises en oeuvre par certains de nos partenaires internationaux, qui consistent à parachuter des programmes dans des pays en développement sans avoir pris dûment en considération les plans stratégiques nationaux du pays. Nous devons définir des dispositions et un code de conduite acceptables pour les deux parties, afin de régler l'échange de personnel médical entre pays développés et pays en développement, car nous ne pouvons continuer à assister à un exode délibéré des cerveaux parmi notre personnel médical.

J'espère avoir l'occasion de revenir en 2005 pour faire le point devant l'Organisation des Nations Unies sur notre programme de mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Alvaro Vidal Rivadeneyra, Ministre de la santé du Pérou, qui s'exprimera au nom du Groupe de Rio.

M. Vidal Rivadeneyra (Pérou) (*parle en espagnol*) : La Déclaration d'engagement sur le sujet qui nous occupe aujourd'hui, adoptée par l'Assemblée générale en juin 2001, marque un jalon fondamental dans la lutte contre le VIH/sida. Bien qu'en Amérique latine ce fléau n'ait pas eu des conséquences de même ampleur qu'en d'autres régions du continent, celui-ci s'est attaqué aux populations les plus vulnérables et les plus exposées. Cet état de fait représente un défi, et nous impose la responsabilité de parvenir à des résultats probants et significatifs dans la recherche d'une riposte. Celle-ci doit correspondre à la dynamique propre de l'épidémie et prendre en compte les facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques susceptibles de jouer un rôle dans sa propagation.

Nous, les pays membres du Groupe de Rio, sommes conscients de vivre une époque difficile dans laquelle la santé et le bien-être de l'humanité sont menacés par divers facteurs qui, s'ajoutant à l'effet de forts taux de pauvreté, imposent une double charge de maladies, d'invalidités et de morts prématurées à un grand nombre de personnes. C'est pourquoi lors de notre dernière réunion à Cuzco, nous avons admis que les menaces à la santé publique comme le VIH/sida constituent également une menace à la sécurité des populations. Les conséquences du virus se font en fait beaucoup plus sentir dans des sociétés confrontées à des problèmes économiques et sociaux qui les empêchent de réaliser un développement durable, ce qui ne fait qu'accroître le fossé économique actuel qui existe dans le monde et dans nos sociétés.

C'est la raison pour laquelle nous avons décidé d'unir nos efforts afin de respecter les engagements pris il y a deux ans. Ces efforts se reflètent dans le calendrier politique visant à réduire les inégalités qui ont un impact d'une manière ou d'une autre sur la santé de nos peuples. Cela inclut la mise en oeuvre de programmes permettant de régler le problème dans ses différentes phases : la prévention, les soins, l'appui et le traitement. Cependant, les efforts et la volonté politique ne sont pas toujours suffisants. Nous avons besoin de ressources supplémentaires et de former un personnel médical qualifié.

À cet égard, nous aimerions également souligner à quel point le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est important. Il a permis de mettre en oeuvre des programmes et de renforcer les infrastructures permettant d'atténuer les souffrances, de sauver des vies et de contribuer à la lutte contre ces maladies. Il est également nécessaire de trouver de nouvelles sources de financement qui contribueront à renforcer les réponses nationales pour lutter contre cette épidémie et permettront à nos gouvernements d'élaborer de nouvelles politiques en coordination avec la société civile et les organisations communautaires qui incluent les personnes atteintes du VIH/sida.

Nous souhaiterions souligner également que nous avons réalisé des efforts au niveau régional pour réduire le prix des médicaments, améliorer la qualité de vie des personnes atteintes du VIH/sida et accroître leur accès aux médicaments. À cette fin, les pays de la région ont uni leurs efforts cette année pour trouver des médicaments antirétroviraux et d'autres médicaments à

coût réduit. Grâce aux accords conclus entre nos gouvernements et les entreprises pharmaceutiques qui se sont engagées à améliorer le bien être des populations, ces efforts ont eu des résultats positifs.

Au nom des pays membres du Groupe de Rio, je souhaiterais réaffirmer dans cette salle l'engagement que nous avons pris lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale de juin 2001. Ce faisant, nous réitérons notre engagement éthique à l'égard des personnes atteintes du VIH/sida ainsi que notre responsabilité envers elles, cela afin de leur permettre de bénéficier pleinement et en toute sécurité de toute l'attention médicale dont elles ont besoin, y compris des services de santé adéquats et d'un soutien moral et social. Nous devons oeuvrer ensemble pour continuer de créer des mécanismes visant à accroître l'accès universel à l'information sur la prévention par le biais de l'éducation sexuelle dans les écoles et de campagnes d'informations afin de sensibiliser les populations sur les risques liés à cette maladie.

À cet égard, nous avons oeuvré assidûment pour mettre en place l'Initiative de coopération technique horizontale visant à lutter contre le VIH/sida en Amérique latine et dans les Caraïbes afin de promouvoir l'échange d'informations et, compte tenu de l'importance qu'il y a à accroître la portée des travaux accomplis dans ce domaine, pour renforcer les capacités locales visant à améliorer la recherche clinique tout en encourageant la production de nouveaux médicaments.

Nous allons continuer à travailler car nous estimons qu'il est nécessaire d'aborder ce problème en tenant compte des groupes vulnérables, notamment les homosexuels et ceux qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, les travailleurs sexuels, les toxicomanes, les orphelins et les populations migrantes.

Pour terminer, je tiens à souligner que la lutte contre la pandémie n'est pas terminée. Nous continuerons à joindre nos efforts à ceux de la communauté internationale pour éradiquer une maladie qui nous affecte tous d'une manière ou d'une autre.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Mustapha Osman Ismail, Ministre des affaires étrangères du Soudan.

M. Ismail (Soudan) (*parle en arabe*) : Tout d'abord, je suis heureux de féliciter très

chaleureusement le Président de son élection à la présidence de la cinquante-huitième session de l'Assemblée générale. Nous sommes convaincus que sa longue expérience et ses grandes qualités professionnelles assureront le succès de cette session. Je tiens à l'assurer de l'appui de mon pays dans ces efforts pour mener nos travaux à bon port.

La session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida, qui s'est tenue en juin 2001 et qui a pris en considération tous les groupes et secteurs vulnérables, a pu avoir lieu grâce aux efforts infatigables et à une initiative louable pour attirer l'attention sur le fléau de ce siècle. Dans ce contexte, je tiens à remercier le Secrétaire général M. Kofi Annan de ses efforts personnels qui méritent nos louanges. Il a oeuvré pour appeler l'attention sur le problème du VIH/sida et nous le remercions des efforts qu'il a déployés pour créer le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Cela fait peu de temps qu'il a été créé mais nous en mesurons déjà les effets. Nous espérons que tous les pays affectés bénéficieront d'un accès égal au Fonds. J'aimerais saisir cette occasion pour inviter les donateurs, et en particulier le Groupe des Huit, à augmenter leurs contributions au Fonds.

Depuis que le Soudan a diagnostiqué le premier cas de VIH/sida en 1986, le nombre de cas de personnes atteintes n'a cessé de croître dans notre pays. Cette augmentation résulte d'un certain nombre de facteurs communs à la grande partie de l'Afrique subsaharienne, y compris la prévalence de la malnutrition, de la pauvreté et l'insuffisance des capacités institutionnelles pour faire face à la maladie.

Faute de temps, je vais énumérer rapidement les éléments principaux de notre plan national pour combattre et contrôler le VIH/sida pendant la période 2003-2007.

Premièrement, il convient d'accroître la sensibilisation au problème du VIH/sida, ce qui implique la diffusion de l'information sur la maladie, sur sa transmission et sa prévention. Ces informations doivent être adressées aux groupes les plus vulnérables en particulier. Deuxièmement, il faut diffuser les principes et valeurs de bonne conduite inspirés par toutes les religions pour lutter directement et indirectement contre la maladie. Troisièmement, il importe de mettre en place des groupes pour combattre

et prévenir la maladie dans toutes les provinces du Soudan.

M. Alexandre (Haïti), Vice-Président, assume la présidence.

On évalue le budget nécessaire pour mettre ce plan en oeuvre est de 196 millions de dollars. L'aide étrangère et les programmes d'intervention rapide des fonds et organisations internationales seront nécessaires pour mettre ce plan en oeuvre.

Le sida met gravement en péril toute une génération dans le monde, surtout en Afrique. Ses retombées économiques et sociales étant catastrophiques, il pose un nouvel obstacle au développement et freine les efforts nationaux et internationaux dans ce domaine. Il est donc important que nous coordonnions nos efforts et agissions avec détermination pour endiguer le pire fléau qui ait jamais frappé l'humanité.

Le Président par intérim (parle en anglais) : Je donne la parole à S. E. Mme Maria de Fátima Lima Veiga, Ministre des affaires étrangères, de la coopération et des communautés de la République du Cap-Vert.

Mme Veiga (Cap-Vert) : Le rapport présenté par le Secrétaire général de l'ONU sur l'état d'avancement et la mise en oeuvre des mesures prévues dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida de juin 2001 nous permet de tirer les conclusions suivantes.

Si, d'une part, l'on constate avec satisfaction des progrès, s'agissant notamment de sensibiliser les pays affectés à la nécessité de se doter de plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/sida jusqu'à 2003 – objectif que nous considérons comme partiellement réalisé –, il est d'autre part préoccupant de voir que les résultats escomptés pour cette première phase de l'application de la Déclaration d'engagement ne seront pas atteints dans l'intégralité faute de moyens suffisants, entre autres motifs. La tendance étant à la propagation de l'épidémie à l'échelle planétaire, nous devons nous attaquer aux causes de ces retards sous peine de frustrer les efforts nationaux et internationaux visant à éliminer ou à freiner ce fléau qu'est le VIH/sida.

Au Cap-Vert, les indicateurs relatifs au VIH/sida révèlent une augmentation du nombre des infectés et

affectés malgré les efforts déployés par le Gouvernement. L'épidémie frappe davantage la population âgée de 15 à 55 ans, force motrice du développement. Le Cap-Vert a démarré sa lutte contre le sida dans les années 80, dès l'apparition du premier cas en 1986. En février 2002, il a adopté un plan stratégique national de lutte contre le sida couvrant la période 2002-2006. Ce plan a été élaboré dans le cadre d'un partenariat réunissant le Gouvernement, les municipalités, l'Organisation des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et les organisations communautaires. Un plan d'action de référence a également été adopté.

Le Gouvernement cap-verdien est fermement engagé dans la lutte contre cette terrible épidémie qui frappe toute la planète et le continent africain, en particulier. Il a créé un comité de lutte contre le sida, institution multisectorielle présidée par le Premier Ministre lui-même. Au sein du comité siègent les représentants des départements gouvernementaux, de la société civile, des mass médias, des institutions religieuses et du secteur privé.

La lutte contre le sida est avant tout un impératif moral et un défi vital pour la paix et la sécurité mondiales. Tous les efforts déployés pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement risquent d'être frustrés par l'ampleur de ce fléau. Il est donc urgent de le freiner par une action coordonnée et ciblée de tous les partenaires, à savoir le Gouvernement, le système des Nations Unies, les organisations non gouvernementales, la société civile, le secteur privé et les individus, tout en tenant compte des particularités et de la gravité de la situation dans chaque région. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme sont fondamentaux dans cette action concertée.

Tout en saluant les contributions déjà apportées, je réitère donc l'appel à la communauté des partenaires de développement pour qu'ils soient généreux dans leur contribution au Programme et au Fonds afin de leur permettre d'atteindre les objectifs tracés.

Le Sommet du Millénaire et la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida ont suscité de nouveaux espoirs quant à l'effort gigantesque de l'humanité visant à éliminer la pauvreté et à vaincre le sida. Nous avons aujourd'hui l'opportunité unique de faire de ces espoirs des certitudes à travers des engagements

concrets et généreux. Les pauvres et ceux qui vivent avec le sida dans le monde entier ont les yeux fixés sur la présente session extraordinaire de l'ONU. Nous ne pouvons et ne devons pas les frustrer.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Wellington Godo, Secrétaire permanent du Ministre de la santé du Kenya.

M. Godo (Kenya) (*parle en anglais*) : Au nom de ma délégation, je voudrais féliciter le Président et le Secrétaire d'avoir organisé cette réunion très importante, dont le thème tient particulièrement à coeur à toutes les délégations représentées dans cette salle.

Je ferai un bref compte rendu de ce que le Gouvernement kényen a accompli au cours des deux dernières années. Conformément aux engagements politiques précédemment pris, une fois le nouveau Gouvernement constitué, un sous-comité ministériel a été mis en place pour engager une guerre totale contre le VIH/sida. Il est dirigé par S. E. le Président de la République du Kenya, assisté du Ministre de la santé. S'il en a pris la direction, c'est parce qu'il souhaite être un général qui commande en première ligne et non pas depuis l'arrière.

Cette initiative va également dans le sens des engagements pris par le Kenya à l'occasion de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida de juin 2001 et du Sommet africain sur le VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses, tenu la même année à Abuja, au Nigéria. En ces deux occasions, les chefs d'État et de gouvernement ont entrepris de montrer la voie à suivre en prenant des engagements très importants pour lutter contre le VIH/sida.

En ce qui concerne l'exécution des programmes de lutte contre le VIH/sida, nous avons conçu et mis en oeuvre un plan stratégique national, et je suis heureux d'annoncer aujourd'hui que de grands progrès ont pu être réalisés grâce aux partenariats, aux organisations communautaires, aux associations religieuses et aux organisations non gouvernementales qui se sont chargés d'étendre les programmes de prévention sur le terrain.

Nous ciblons également les jeunes, qui représentent 60 % de la population, afin de réduire la prévalence du VIH/sida. Ce type de programme aura pour but d'élargir l'accès aux services de consultation

et de dépistage confidentiels. Plus de 200 sites ont été installés à cet effet au cours des deux dernières années, et leur nombre devrait passer à 350 d'ici deux ans. Tous les membres de l'Assemblée se rendent bien compte qu'il est de plus en plus urgent de réduire les souffrances de nos populations en facilitant l'accès aux médicaments essentiels contre le VIH/sida.

Nous avons également, en partenariat avec d'autres pays en développement, pris des mesures en vue d'élargir l'accès aux médicaments antirétroviraux, devenu prioritaire. D'ici la fin de 2003, il est prévu que près de 11 000 Kényens seront traités par antirétroviraux : plus de 3 000 bénéficieront de la couverture publique, tandis que les autres seront pris en charge par les services de santé de missionnaires, par les programmes d'entreprise dans le secteur privé, ainsi que par les médecins privés.

À cet égard, le Gouvernement renforce l'infrastructure pour la fourniture de services de santé, développe la capacité des travailleurs de la santé et améliore les services de laboratoire en vue de faire face à la gestion des programmes antirétroviraux.

Pour réduire la proportion d'enfants infectés par le VIH, les services de prévention de la transmission mère-enfant ont été renforcés en vue d'accélérer les admissions à travers une collaboration entre les programmes de santé reproductive et de lutte contre le VIH/sida. Il y a actuellement plus de 100 services de ce genre dans le pays disposant de professionnels bien formés.

Du fait de la mortalité croissante chez les jeunes et les parents, le Kenya compte l'un des plus grands nombres d'orphelins du fait du VIH/sida, atteignant actuellement deux millions. Nous nous sommes donc lancé dans un processus d'élaboration de politiques et de directives pour les orphelins et les autres enfants rendus vulnérables par le VIH/sida.

En coopération avec les membres du Parlement et des partenaires clef tels que le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, nous avons élaboré des mesures pour répondre à leurs difficultés économiques, à leur éducation, à leurs soins de santé, à la nutrition, à leurs droits d'héritage et à leur protection contre les dangers potentiels des drogues et de l'infection du VIH.

Le fléau du VIH/sida crée une très lourde charge pour les travailleurs de la santé et a un impact négatif sur les prestations de services. Nous avons pris des

mesures pour améliorer les capacités et les conditions de travail du personnel de santé. Dans le cadre des lois du pays, le Gouvernement a également fait des progrès pour rationaliser les droits de l'homme et les libertés fondamentales afin de réduire la vulnérabilité face au sida, en cas de discrimination.

Pour terminer, je voudrais remercier le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme d'avoir approuvé la requête financière du Kenya. Ces ressources supplémentaires permettront au gouvernement d'accéder aux zones rurales et aux régions arides et semi-arides du pays, de répondre aux besoins des communautés et d'accroître les interventions peu coûteuses.

À cet égard, ma délégation voudrait lancer un appel à la communauté internationale, à la société civile et au secteur privé pour continuer de contribuer au Fonds mondial afin qu'il puisse aider les plus nécessiteux à lutter contre la pandémie du VIH/sida. Le Kenya appuie activement les efforts internationaux visant à réduire l'impact des maladies liées au VIH/sida, à la tuberculose et au paludisme, et à d'autres maladies infectieuses, et nous espérons obtenir l'appui soutenu de la communauté internationale.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Jan Karlsson, Ministre des affaires étrangères par intérim de la Suède.

M. Karlsson (Suède) (*parle en anglais*) : Je prends la parole à l'Assemblée générale à un moment très difficile. La Suède a perdu son ministre des affaires étrangères, Anna Lindh, victime de la violence aveugle et insensée. Malgré notre chagrin, notre détermination à défendre la démocratie et une société ouverte est plus forte. Notre attachement aux Nations Unies, à la coopération internationale, aux droits de l'homme, à la paix et à la justice est toujours fort. C'est là la meilleure façon d'honorer la mémoire d'Anna Lindh.

La lutte contre le VIH/sida ne peut être gagnée que si nous travaillons ensemble – en profitant de l'expérience que nous avons acquise et en apprenant de ceux qui ont réussi à arrêter la propagation du VIH/sida et de ceux qui ont pu rendre plus facile la vie des personnes atteintes de cette maladie.

Je voudrais évoquer cinq enseignements retenus.

Premièrement, notre pire ennemi est la passivité. Les pays qui ont pu arrêter la propagation de la

pandémie ont une caractéristique commune, une autorité nationale claire et ferme. Cela a été le cas de l'Ouganda, du Sénégal et de la Thaïlande.

Nous avons également des exemples contraires. Certains ont été partiellement responsables de la propagation du VIH comme une traînée de poudre. Cela est en train de changer. Il y a des mesures plus fermes dans plusieurs pays affectés et au sein de la communauté internationale dans son ensemble. Je salue vivement la décision de l'Afrique du sud de lancer un programme national de traitement antirétroviral, qui contribuera à une réponse globale face au VIH/sida.

Deuxièmement, nous ne pouvons gagner cette bataille qu'avec les yeux et l'esprit ouverts. Les individus continueront d'avoir des relations sexuelles; les jeunes ont besoin de notre appui et nous avons l'obligation de leur donner les connaissances et les services nécessaires afin qu'ils puissent se protéger ainsi que leurs partenaires.

Nous avons l'obligation de responsabiliser les jeunes hommes et les jeunes filles afin qu'ils aient la force de choisir avec qui et quand ils souhaitent avoir des rapports sexuels. Une meilleure connaissance des maladies sexuellement transmissibles ne conduit pas à une promiscuité accrue ou à davantage d'avortements chez les adolescentes – bien au contraire. L'accès à l'information permet une conduite responsable que nous préconisons et qui contribue à réduire la propagation du VIH/sida.

Troisièmement, les femmes jouent un rôle clef. Comme l'a indiqué mon collègue de Danemark, Per Stig Møller, les femmes assument une charge disproportionnée de l'épidémie; elles prennent soin des malades et sont responsables du bien-être de toute la famille. Plus de femmes et de filles deviennent infectées en raison du harcèlement sexuel et de la violence, d'actes sexuels forcés et de viol, et également lors de leurs premiers rapports sexuels et des rapports conduisant à une grossesse.

Le renforcement de la position des femmes contribuera activement à la lutte contre le VIH/sida.

Quatrièmement, nous avons besoin de plus de ressources. Nous devons tripler les dépenses d'aujourd'hui pour atteindre le niveau requis des 15 milliards de dollars par an en 2007.

La Suède accroît son aide publique au développement de 0,81 % du produit intérieur brut à

0,86 %; cela est une mesure pour réaliser notre objectif, celui d'atteindre le niveau de 1 % de l'aide publique au développement.

Un ambassadeur chargé des questions liées au VIH/sida a été nommé par le Gouvernement suédois. Nous accroissons notre appui au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida de 7, millions à 12 millions de dollars, et au Fonds des Nations Unies pour la population de 25 millions à 33 millions de dollars. Notre appui au Fonds mondial atteindra l'an prochain 37 millions de dollars.

Enfin, le VIH/sida concerne le pouvoir. Nous devons briser les structures de pouvoir traditionnelles. Le droit à la connaissance et à l'information, à la santé, aux conseils et aux préservatifs, au contrôle de son propre corps touche à des questions délicates liées à l'équilibre des pouvoirs dans la société, entre les hommes et les femmes, les enfants et les parents, les riches et les pauvres.

Cela fait de la prévention du VIH/sida l'un des sujets les plus controversés dans le monde d'aujourd'hui. Il défie à la fois les structures patriarcales et les dogmes. Cela rend notre lutte difficile, mais pas moins utile. Nous devons tout faire pour surmonter nos différences. Nous le devons à ceux qui sont atteints du VIH/sida et au grand nombre de ceux qui sont exposés et qui pourraient l'être.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Brian Cowen, Ministre des affaires étrangères de l'Irlande.

M. Cowen (Irlande) (*parle en anglais*) : La cinquante-huitième session de l'Assemblée générale s'ouvre au moment où nous répondons à l'appel du Secrétaire général à une réflexion sur le rôle futur des Nations Unies. En considérant la session mondiale fructueuse des Nations Unies traitant d'une question très importante pour des millions de personnes, nous prenons conscience de l'utilité du multilatéralisme en cette ère de mondialisation.

J'envisage de profiter de la présidence irlandaise de l'Union européenne durant le premier semestre de l'année 2004 pour dynamiser le rôle positif que l'Union doit jouer dans la lutte contre le VIH/sida. Nous accorderons donc une priorité au travail sur le VIH/sida dans le programme de développement lors de notre présidence de l'Union européenne. À cette fin, les 23 et 24 février 2004, la présidence irlandaise de

l'Union européenne organisera une réunion ministérielle à Dublin en vue de renforcer la coopération dans la lutte contre le VIH/sida en Europe et en Asie centrale. Au cours de cette réunion, 53 ministres représentant les gouvernements de la région se réuniront pour décider d'un programme réalisable de coopération contre cette menace commune. Le Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le sida et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance ont accepté de travailler avec nous aux préparatifs de la conférence, qui se fera également en étroite coopération avec la Commission européenne.

Le succès de la session extraordinaire de l'Assemblée générale est dû dans une large mesure à la détermination sans faille et à l'impulsion du Secrétaire général lui-même. La présence constante au plus haut niveau d'une forte volonté politique est absolument indispensable si l'on veut combattre l'opprobre, la discrimination, la peur et l'inertie bureaucratique.

Les dirigeants des pays où la maladie s'installe mais n'a pas encore atteint des taux épidémiques se trouvent face à un défi particulier, au bord du précipice. Seule une direction politique résolue peut permettre d'endiguer la propagation de la maladie et empêcher une catastrophe économique et sociale.

Nous ne devons pas perdre de vue l'essentiel : le travail sur des programmes de prévention énergiques et efficaces. Ces programmes continuent de manquer chroniquement de fonds et d'appui politique et le rapport du Secrétaire général souligne qu'à l'échelon mondial, moins d'une personne sur quatre susceptibles d'être infectées peut obtenir des informations de base sur le VIH/sida. C'est un problème clef qu'il va falloir régler si l'on veut sauver la vie de millions de jeunes.

Grâce à l'accord intervenu récemment à l'Organisation mondiale du commerce pour permettre un meilleur accès aux médicaments, ce sont des millions de séropositifs qui vont désormais pouvoir bénéficier des médicaments qui leur sauveront la vie. L'Irlande a signé récemment un accord avec la Fondation Clinton en vue de coopérer avec le Gouvernement du Mozambique à la mise au point d'un protocole national de traitement dans le cadre d'une stratégie comprenant également des volets prévention, soins et accompagnement.

Comment les systèmes de santé précaires des pays les plus pauvres pourront-ils mettre à la

disposition des patients un système équitable de distribution de ces médicaments salvateurs sans priver les services chargés des soins de santé de base des ressources déjà si rares? Je pense que nous avons besoin d'une nouvelle instance internationale, sous l'égide de l'ONUSIDA et de ses parrains, où les donateurs, les pays en développement, les organisations non gouvernementales et l'industrie pharmaceutique puissent échanger leurs vues et leurs données d'expérience. Seule une coopération internationale de ce type permettra d'offrir des régimes de traitement qui renforcent les systèmes de santé au lieu de les asphyxier.

La prévention, les soins et les traitements coûtent de l'argent. Il est essentiel que les promesses de contributions au Fonds mondial soient concrétisées rapidement par le versement des fonds correspondants. L'Irlande, quant à elle, a versé la totalité des 20 millions d'euros promis au Fonds. Dans le cadre de l'augmentation considérable des dépenses irlandaises en matière d'aide publique au développement, ces dernières années, en vue d'atteindre d'ici à 2007 l'objectif de 0,7 % du produit national brut fixé par l'ONU, le volume d'aide publique au développement que nous consacrons aux programmes de lutte contre le VIH/sida a été multiplié par dix, pour s'élever à plus de 40 millions d'euros en 2002.

Vu la gravité du problème, il est impératif de veiller à ce que chaque centime mobilisé pour la lutte contre le VIH/sida soit dépensé à bon escient. Nous avons besoin d'une coordination plus forte à l'échelon mondial entre les organismes des Nations Unies concernées, la Banque mondiale et le Fonds mondial. Je voudrais voir la question du VIH/sida inscrite en permanence aux programmes des conseils d'administration des entités qui parrainent ONUSIDA et du Comité du développement de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international.

Nous avons également besoin d'une coordination plus ferme au niveau national. Les gouvernements des pays en développement qui se débattent face à l'épidémie ne doivent pas se retrouver inondés par une prolifération de comités de donateurs, d'organismes concurrents, de demandes constantes de rapports et d'évaluations. Il faut que le VIH/sida soit le domaine prioritaire où l'on voie enfin à l'oeuvre les engagements pris en vue de l'harmonisation entre les donateurs. Je suis tout à fait favorable à l'appel lancé par le Président Chirac, ce matin, en faveur d'un

examen annuel par l'Assemblée générale des progrès enregistrés dans la guerre contre le VIH/sida.

En sus de la lutte contre la menace actuelle, nous devons continuer de travailler ensemble à la mise au point d'un vaccin efficace et bon marché pour protéger les générations à venir de la maladie. L'Irlande défend l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida depuis le début. Nous voyons toujours dans cette initiative des secteurs public et privé un espoir pour l'avenir, avec les essais cliniques qui font avancer la recherche mondiale sur un vaccin. Nous sommes également membre fondateur du Partenariat international pour les microbicides, nouvelle initiative dans le domaine de la recherche qui devrait contribuer notablement aux efforts de prévention.

Je suis au regret d'informer l'Assemblée que j'ai dépassé le temps qui m'était imparti. Je dirai simplement, pour conclure, que nous continuerons de travailler avec les organismes internationaux pour essayer de faire face à ce problème considérable, pour le monde et pour la communauté internationale.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. Mme Benita Ferrero-Waldner, Ministre des affaires étrangères de la République d'Autriche.

Mme Ferrero-Waldner (Autriche) (*parle en anglais*) : Deux ans après notre session extraordinaire sur le VIH/sida, la maladie est encore une menace létale pour des millions de personnes et une entrave au développement économique de pays, de régions et même de continents entiers. La mobilité croissante des personnes contribue à la propagation rapide de l'épidémie. Nous parlons d'autres êtres humains qui souffrent; nous parlons d'enfants contaminés dans le ventre de leur mère – d'enfants qui n'ont aucune chance de devenir adultes.

La communauté internationale doit agir. Je salue le rapport du Secrétaire général (A/58/184) sur les progrès faits dans la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement de 2001 sur le VIH/sida, qui constitue un excellent point de départ pour le débat d'aujourd'hui. Je partage son avis que pour être efficace, la lutte internationale contre la pandémie doit reposer sur le respect des principes et des normes des droits de l'homme. Beaucoup de pays indiquent que le lien entre les droits de l'homme et le VIH/sida constitue pour les décideurs nationaux une notion

relativement nouvelle qui n'est pas encore intégrée aux cadres juridiques nationaux.

Je voudrais dire que l'Autriche souscrit tout à fait à la déclaration faite tout à l'heure par le représentant de l'Italie, qui préside actuellement l'Union européenne, et redire l'appui total de mon pays aux mesures prises par l'Union européenne pour lutter contre le VIH/sida, en particulier par une contribution au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Je souscris également totalement à la déclaration faite par le représentant du Mali, actuel Président du Réseau de la sécurité humaine, dont l'Autriche est membre, comme elle est membre et ancien Président de la troïka actuelle du Réseau. Je voudrais également exprimer ma reconnaissance pour l'impulsion apportée par le Président George W. Bush grâce à la promesse de contribution de 15 milliards de dollars qu'il a faite dans son discours sur l'État de l'Union au début de l'année.

Je voudrais articuler ma déclaration selon trois axes : le premier est un point indubitablement positif; le deuxième concerne le VIH/sida et les droits de l'homme; et le troisième porte sur le VIH/sida et la lutte contre la pauvreté.

Je voudrais, pour commencer, faire savoir aux participants à cette réunion que je ne suis pas venue ici les mains vides. J'ai en effet le plaisir d'informer l'Assemblée que l'Autriche a engagé des discussions avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) en vue de financer le projet de campagne élargie et novatrice de prévention du VIH/sida que l'UNICEF a mis en place pour la jeunesse éthiopienne. Le programme est actuellement prévu pour deux ans – 2004 et 2005 – et la contribution autrichienne sera de 400 000 dollars.

Deuxièmement, je voudrais aborder la question de la façon dont les droits de l'homme sont inextricablement liés à la propagation et à l'impact du VIH/sida sur les individus et les communautés du monde entier. Le VIH/sida est plus qu'un problème de santé; c'est un défi lancé à toute la société. Dans son rapport, le Secrétaire général montre que lorsque des particuliers et des communautés peuvent exercer leurs droits à l'éducation, à la libre association et, surtout, à la non discrimination, les conséquences du VIH et du sida sur les personnes et sur les sociétés s'en trouvent diminuées.

Dans ce contexte, j'aimerais appeler l'attention de l'Assemblée sur l'importance de l'éducation en matière de droits de l'homme. Lors de ma présidence du Réseau sécurité humaine, qui a pris fin récemment, j'ai fait de l'éducation en matière de droits de l'homme un thème prioritaire pour le groupe interrégional de pays des cinq continents, l'objectif étant d'arriver à des résultats concrets. Lors de leur dernière réunion à Graz (Autriche), les ministres du Réseau ont souligné l'importance de la lutte contre le VIH/sida et leur engagement à travailler individuellement et collectivement, dans le cadre d'instances nationales, régionales et internationales, à ce que l'on reconnaisse que le VIH/sida pose une menace à la sécurité humaine, et ils se sont engagés à mettre en commun les expériences et les meilleures pratiques pour lutter contre le VIH/sida partout dans le monde.

Au cours de cette réunion ministérielle, le VIH/sida a été défini comme étant l'une des priorités du plan de travail triennal du Réseau sécurité humaine en même temps que d'autres questions, telles que l'éducation en matière des droits de l'homme et les problèmes des enfants dans les conflits armés, qui sont fortement liées au problème du VIH/sida. Les ministres du Réseau sécurité humaine ont également adopté un manuel sur l'éducation en matière des droits de l'homme. Cet outil de formation est conçu pour être utilisé partout dans le monde et pour être adaptable à tout un éventail de groupes cibles.

J'en viens maintenant à mon troisième et dernier point. La lutte contre le VIH/sida doit être menée en coordination avec nos efforts de réduction de la pauvreté. Ce sont les pays en développement, où la maladie menace d'annuler les gains vitaux acquis dans la mise en valeur des ressources humaines, qui portent le fardeau le plus lourd. Le VIH/sida et la pauvreté se renforcent mutuellement. Dans ce contexte, je suis heureux de pouvoir annoncer que le budget de l'Autriche en faveur de la coopération pour le développement augmentera de 35 % en 2004.

Aujourd'hui, il est plus important que jamais de placer la lutte contre la pauvreté au coeur des efforts internationaux de lutte contre l'épidémie du VIH/sida. Nous espérons donc que le moment est venu d'agir.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. M. Bill Graham, Ministre des affaires étrangères du Canada.

M. Graham (Canada) (*parle en anglais*) : Lorsque nous nous sommes réunis ici il y a deux ans pour adopter la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, nous savions déjà que la crise à laquelle nous faisons face était urgente et catastrophique. Aujourd'hui, les ravages provoqués par cette pandémie affectent la presque totalité de que l'ONU et les pays Membres tâchent d'accomplir, et menacent de réduire à néant les progrès réalisés dans des domaines tels que le développement, le commerce et l'agriculture. Nous ne pouvons pas espérer parvenir à de réels succès dans nos efforts collectifs tant que nous ne nous attaquons pas à cette pandémie et aux ravages qu'elle a faits dans toutes les sociétés du monde.

(*l'orateur poursuit en français*)

Certains progrès ont été enregistrés au cours des deux dernières années. L'ONU a plus largement intégré les réalités du VIH/sida dans ses opérations, inspiré en cela par l'excellent travail du Secrétaire général, M. Kofi Annan, ainsi que de M. Peter Piot, du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. De plus, les efforts s'intensifient, avec des résultats encourageants dans des pays comme le Mozambique, la Thaïlande et le Sénégal. Dans d'autres pays, dont l'Éthiopie et l'Ouganda, la pandémie montre des signes d'essoufflement. Cette tendance ne se maintiendra que si nous entravons le cycle de la transmission. Cela exige que nous nous attaquions sérieusement à l'impact disproportionné du VIH/sida sur les femmes et les jeunes filles par des mesures comme l'accès à des soins et à des services de santé de qualité. Et nous devons également lutter contre la violence que subissent les femmes lorsqu'elles tentent de prendre des mesures préventives.

De nouvelles approches sont recherchées pour des regroupements d'États partageant la même optique. Un tel effort de réflexion devrait renforcer notre détermination à lutter pour protéger chaque vie humaine contre ce danger.

Enfin, d'autres progrès réalisés font en sorte que désormais, les soins et les traitements, ainsi que la prévention, sont offerts à la fois dans les pays développés et les pays en développement. L'accord de l'Organisation mondiale du commerce sur la propriété intellectuelle et la santé publique constitue une avancée significative en ce sens. Malgré ces progrès, le Secrétaire général nous a rappelé ce matin qu'il nous

reste un long chemin à parcourir si nous voulons réaliser les engagements déjà pris.

(l'orateur reprend en anglais)

Au Canada, nous avons beaucoup œuvré à appliquer la Déclaration d'engagement et à l'heure actuelle, nous renouvelons la stratégie du Canada à l'égard du VIH/sida à la lumière de ce que nous avons appris suite à de nombreuses années de lutte et de conversations difficiles tenues entre nos citoyens. L'approche du Canada à la question du VIH/sida est axée sur les droits et reflète les principes de la Déclaration d'engagement. Nous accordons la plus haute priorité à la protection et au plein exercice des droits de l'homme pour les personnes touchées. Nous travaillons à protéger les droits fondamentaux des personnes les plus vulnérables touchées par le VIH/sida, y compris les toxicomanes par voie intraveineuse, les travailleurs et les travailleuses du sexe, les peuples autochtones, les femmes, les enfants, les réfugiés et notre communauté homosexuelle et lesbienne. Notre stratégie en matière de VIH/sida est fondée sur la Charte canadienne des droits et libertés et repose sur un cadre institutionnel solide qui renforce les protections juridiques et donne des voies de recours en cas de violation des droits.

Les efforts du Canada sont axés sur la prévention de la propagation du VIH par le biais de l'information et de l'éducation. Nous savons que la prévention est le plus efficace lorsqu'il existe des services généraux de soins, de traitements et de soutien; et nous savons aussi qu'il est essentiel de lutter contre la honte et la discrimination pour faire passer le message de la prévention et pour aider les gens à avoir accès aux soins. Nous avons appris que les attitudes de la société face à la sexualité ne sauraient empêcher le partage d'informations qui sauvent des vies.

Dans ce contexte, je suis fier de pouvoir dire qu'hier, avec 10 000 autres citoyens de ma ville de Toronto, j'ai participé à la marche annuelle contre le sida, activité organisée par le Comité du sida de Toronto pour sensibiliser au VIH/sida et collecter des fonds pour la prévention et une cure. Ces dernières années, nous avons réuni quelque 7,5 millions de dollars grâce aux efforts de toutes sortes de citoyens ordinaires de toutes les communautés multiculturelles de notre ville très diverse, avec la participation active et les encouragements des politiciens locaux, provinciaux et fédéraux de tous nos partis politiques.

Je suis fier également de dire que des manifestations similaires se sont déroulées dans 130 autres communautés du Canada – une réponse communautaire à une pandémie qui nous touche tous.

Notre stratégie a également marqué des points lorsqu'elle a engagé, dans cette lutte, d'autres secteurs de la société que le Gouvernement. En travaillant de près avec des personnes atteintes du VIH/sida, des groupes sociaux vulnérables, des organisations non gouvernementales et des entreprises, nous avons fait porter nos efforts dans des milieux où le Gouvernement, seul, n'aurait pas pu pénétrer.

Face à cette pandémie, nous devons garantir un accès universel à la prévention, aux traitements et au soutien dans tous les pays. Il est plus que jamais urgent que toutes les nations travaillent avec leurs citoyens et avec les autres pays. Je peux assurer l'Assemblée que le Canada est pleinement attaché à réaliser cet objectif.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. M. Alain Bédouma Yoda, Ministre de la santé du Burkina Faso.

M. Yoda (Burkina Faso) : Au nom du Burkina Faso et de son Président, M. Blaise Compaoré, Président du Conseil national de lutte contre le sida et les maladies sexuellement transmissibles, il m'est agréable d'exprimer ma profonde satisfaction pour la tenue de la présente session, et mes vives félicitations à M. Kofi Annan, pour la diligence avec laquelle il met en oeuvre les décisions prises lors du Sommet du Millénaire.

La pandémie du VIH/sida constitue un sujet de vive préoccupation depuis deux décennies. Lors de notre session extraordinaire de juin 2001, le Burkina Faso, comme nombre d'autres pays, s'est engagé à déployer les efforts nécessaires en vue de satisfaire les objectifs que nous nous étions fixés. Ainsi, depuis 2001, mon pays a renforcé son engagement national et nous avons évalué à 100 % notre indice composite des politiques nationales. Au titre de l'indicateur financier de cet engagement national, le Burkina Faso peut s'enorgueillir d'avoir injecté en 2002 environ 4 millions de dollars US dans les différents projets et programmes de lutte contre le VIH/sida dont 2,5 millions de dollars US sur fonds propres de l'État et de l'Initiative pour la réduction des pays pauvres très endettés. Nous espérons multiplier ces chiffres d'ici la fin de 2003.

Pour les programmes et comportements nationaux, on peut retenir les principaux points suivants : pour ce qui est de la prévention, dans le cadre de la lutte multisectorielle, les comités ministériels de lutte contre le VIH/sida sont en place et opérationnels depuis 2002. Ce sont au total 18 ministères qui ont chacun un programme de prévention spécifique. Sur les 30 principales entreprises que compte notre pays, huit ont déjà démarré en 2002 un programme spécifique de lutte contre le VIH/sida et 13 autres sont en cours. En fin 2003, c'est donc plus de 50 % des entreprises qui seront engagées activement.

Au niveau décentralisé, 13 provinces mènent actuellement des activités de prévention au profit de 4 000 villages pour environ 45 % de la population du Burkina Faso. Plusieurs centaines d'organisations non gouvernementales et d'associations ainsi que les communautés coutumières et religieuses sont sur le terrain aux côtés des autres acteurs de la lutte.

Le Programme de prévention de la transmission mère-enfant du Burkina Faso a démarré en mai 2002. À ce jour, 21 % des femmes enceintes dépistées séropositives ont adhéré au programme et les récents accords avec des partenaires techniques et financiers dont le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Banque Mondiale et la Banque africaine de développement vont l'accélérer davantage.

S'agissant des moyens de soins et traitements, nous développons depuis plus de cinq ans un ambitieux programme de traitement des infections opportunistes. Par contre, la situation reste très critique en ce qui concerne la prise en charge des malades par les antirétroviraux. C'est dire que c'est dans ce champ d'activités que le Burkina Faso axe tous ses efforts depuis 2001 avec la baisse des prix des antirétroviraux à la suite de négociations avec les firmes pharmaceutiques et plus récemment les signatures de conventions avec les laboratoires Cipla et avec le Brésil pour l'accès aux médicaments génériques. Enfin, le Gouvernement du Burkina Faso vient d'adopter un projet de production de la Spiruline à large échelle pour combattre la malnutrition chez les enfants et les malades du sida.

Pour ce qui est de l'enjeu majeur relatif au changement des comportements à risque, deux enquêtes spécifiques en 2001 et 2002 ont permis de

mesurer que chez les jeunes de 15 à 24 ans le niveau de connaissance sur la prévention du VIH est de 60 % et le score sur « l'absence de croyances erronées sur la transmission du VIH/sida » est de 46 %.

En dépit des efforts inlassables que mon pays ne cesse de fournir, un constat s'impose à nous, malgré l'évolution du taux de prévalence qui est passé de 7,17 % en 1997 à 6,5 % en fin 2001 : il s'agit de la situation des cas déclarés de malades qui se maintient à une moyenne de 1 200 à 1 300 par an. Aussi, le Burkina Faso réitère-il son appel pressant pour que des efforts permanents et substantiels soient entrepris par la communauté internationale. Ces efforts devront permettre l'accès par tous les malades du sida sans discrimination aucune au traitement par les antirétroviraux et autres types de soins. Les médicaments antirétroviraux doivent être rendus plus accessibles, financièrement et géographiquement. Mon pays souhaite vivement que les procédures d'acquisition du Fonds mondial soient très allégées pour tous les bénéficiaires, car les malades ne peuvent continuer d'attendre la fin de tous les tests auxquels l'on soumet les bénéficiaires principaux.

Deux ans après la Déclaration d'engagement de juin 2001, avons-nous tenu entièrement nos promesses tant au plan régional que mondial? À mon avis, il me semble qu'il reste encore un certain nombre d'actes à poser pour que les générations futures nous jugent positivement. Nous restons convaincus du bien-fondé de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, et sa mise en oeuvre doit se poursuivre pour que l'évaluation qui sera faite en 2005 soit plus positive et qu'un grand pas soit franchi dans cette lutte. Vivement que la communauté mondiale relève ce défi afin que cette peste des temps modernes qu'est le sida ne soit bientôt qu'un affreux souvenir ayant ébranlé nos peuples.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la présent la parole à S. E. M. Dimitrij Rupel, Ministre des affaires étrangères de la Slovaquie.

M. Rupel (Slovaquie) (*parle en anglais*) : Le sida représente un des plus grands dangers dans le monde d'aujourd'hui. Il entraîne des souffrances humaines et des tragédies personnelles. Le sida mine le développement socioéconomique et la sécurité de nombreux pays, notamment ceux qui sont déjà affaiblis par le sous-développement, la pauvreté, la faim et même la guerre. Avec l'adoption de la Déclaration

d'engagement sur le VIH/sida il y a deux ans, la communauté internationale s'est prononcée en faveur d'une action mondiale résolue en vue de lutter contre l'épidémie du VIH/sida. Le moment est venu d'évaluer les progrès enregistrés jusqu'à présent ainsi que la direction que nos efforts devront prendre à l'avenir.

En convoquant cette série de réunions de haut niveau, l'ONU confirme que la lutte contre le VIH/sida reste une de ses priorités. La Slovénie se félicite du rapport de situation du Secrétaire général sur la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement. Nous sommes heureux qu'elle soit devenue une véritable référence pour l'élaboration de stratégies de lutte contre le VIH/sida à tous les niveaux. Tous les protagonistes pertinents, les gouvernements, la société civile et la profession médicale reconnaissent qu'il s'agit là d'un outil important dans les efforts visant à réduire la portée et les conséquences de l'épidémie du VIH/sida.

Malheureusement, les projections montrent notamment dans les pays à revenus faibles et moyens que l'épidémie continuera de se propager en l'absence d'une amélioration sensible des mesures de prévention et d'endiguement. Les pays n'ayant pas encore adopté de stratégies nationales sont encouragés à le faire car l'épidémie du VIH/sida constitue une menace mondiale qui exige une réponse mondiale ainsi que la coopération de toutes les parties concernées.

Le succès de l'action mondiale doit être évalué en fonction des succès enregistrés au niveau individuel car la lutte contre le VIH/sida se concentre sur l'être humain, sa sécurité, son bien-être et sa dignité. Nous ne devons pas négliger les droits de l'homme dans la lutte contre le VIH/sida. Un grand nombre d'individus infectés par le VIH/sida font l'objet d'une discrimination, d'une stigmatisation et d'une mise au ban de la société en raison de nombre de préjugés. Il faut empêcher cette discrimination répétée contre un grand nombre d'individus contaminés, malades ou touchés d'une façon ou d'une autre.

En tant que nouveau membre de l'Union européenne, la Slovénie contribuera aux efforts conjoints dans la mesure de ses possibilités et dans le cadre du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Nous estimons que ce Fonds fournira à ceux qui sont infectés par le VIH un meilleur accès aux antirétroviraux.

La Slovénie est consciente de la menace. Grâce à ses efforts soutenus et constants, elle est parvenue à maintenir le nombre de séropositifs dans le pays à un niveau très bas. Bien moins qu'un habitant sur 1 000 vit avec le VIH/sida. Au cours des cinq dernières années, de 1998 à 2002, le nombre de cas nouvellement recensés chaque année est resté stable.

Nous estimons que ce succès résulte d'une approche multisectorielle et globale qui a été adoptée en même temps que la stratégie nationale de prévention et de soins pour le sida. Les trois objectifs largement définis de contrôle des programmes nationaux de prévention et de lutte contre le sida consistent à empêcher la propagation de l'épidémie du VIH/sida, à réduire l'impact personnel et social de l'infection par le VIH et le sida, et à mobiliser et unifier les efforts nationaux de prévention et de contrôle.

Cette approche s'est avérée un excellent modèle pour le contrôle de la propagation de cette épidémie. Je souhaiterais par conséquent saisir cette occasion pour réaffirmer l'empressement de la Slovénie à partager ses connaissances et son expérience avec d'autres pays et à participer aux efforts régionaux ou mondiaux en vue d'élaborer des stratégies et des réponses efficaces à la pandémie du VIH/sida.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Dato' Chua Jui Meng, Ministre de la santé de la Malaisie.

M. Meng (Malaisie) (*parle en anglais*) : Nous nous sommes réunis ici il y a deux ans en vue de mettre fin à une pandémie qui n'a épargné aucun pays et qui s'est propagée comme un feu de brousse, alimenté par la pauvreté, l'ignorance, les pratiques sexuelles dangereuses et l'abus des drogues.

Longtemps avant la session extraordinaire de l'Assemblée générale en 2001, la Malaisie s'était déjà méfiée de cette épidémie du VIH/sida qui se rapprochait de notre sol et avait pris des mesures pour s'assurer que la sécurité de ses citoyens, en particulier des jeunes, ne soit pas compromise. La prévention, le traitement, les soins et les programmes d'appui ont été mis en place dès 1985.

Nous nous sommes rendu compte que nous avons besoin de l'engagement du Gouvernement si nous voulions réussir dans notre lutte contre le VIH/sida. Durant les deux années écoulées, le Gouvernement malaisien a mis environ 21 millions de

dollars à la disposition des activités liées au VIH/sida. Sur cette somme, 8,3 millions ont été consacrés à la prévention du VIH/sida et un peu moins de 10 millions aux soins cliniques et aux traitements.

Étant donné qu'en Malaisie 80 % des infections touchent le groupe d'âge 20-35 ans, le Gouvernement a accordé une haute priorité aux programmes de prévention pour nos jeunes. Cela inclut le programme de lutte contre le sida à l'intention de la jeunesse – que nous appelons PROSTAR – et qui a formé 40 000 jeunes à la tâche de pairs-éducateurs du VIH/sida. Ils ont à leur tour pu établir le dialogue avec 80 000 jeunes Malaisiens, en leur donnant les moyens de mieux connaître les dangers de la maladie. De plus, nous appuyons d'autres organisations non gouvernementales actives parmi les jeunes. En 2003, la Fédération malaisienne des associations de planning familial a reçu 500 000 dollars pour mettre en place des programmes d'éducation sexuelle et de santé génésique, y compris des programmes sur le VIH/sida aux jeunes Malaisiens, par le biais de l'Internet.

Les femmes sont également un groupe prioritaire. Depuis 1998, le Gouvernement assure aux femmes enceintes des tests gratuits de dépistage du VIH, sans obligation, dans des dispensaires de soins prénatals et fournit un traitement antirétroviral aux mères séropositives pour empêcher la transmission du virus à leurs bébés. Au cours des cinq dernières années, 1,5 millions de mères ont été testées. En 2002, cinq enfants seulement sont nés avec le virus pour un total de 110 mères séropositives – un faible taux de transmission de seulement 4,55 % par rapport au 30 % prévu en l'absence de traitement. En outre, nous fournissons gratuitement des soins antirétroviraux à toutes les mères et leurs bébés identifiés à travers ce programme.

Cependant, il faut faire davantage pour traiter la prévention de l'infection par le VIH/sida chez les femmes et, à cette fin, nous aidons le Ministère des femmes et du développement de la famille ainsi que les organisations de femmes et les organisations non gouvernementales du VIH/sida à mieux faire comprendre aux femmes malaisiennes les questions liées à la propagation de l'épidémie.

Les allocations du Gouvernement malaisien pour le VIH/sida montrent clairement que la Malaisie a adopté une approche multisectorielle. Nous avons compris que le VIH/sida représente plus qu'un

problème médical et qu'une réponse adéquate exige des efforts communs du Gouvernement, de la société civile et du secteur privé. Ainsi, au cours de l'année dernière, nous avons accordé 10 millions de dollars au Conseil malaisien de lutte contre le sida, une fédération de 37 organisations non gouvernementales, à déboursier sur 10 ans pour les programmes de prévention, de soins, et d'appui, en particulier pour les groupes vulnérables.

Le Gouvernement, conjointement avec le Conseil malaisien de lutte contre le sida, s'emploie à intégrer les dirigeants religieux dans la réponse au VIH/sida en reconnaissance du rôle majeur que joue la religion dans la vie des Malaisiens et pour alléger l'opprobre et la discrimination. Cette année, le Département islamique du développement, rattaché au Cabinet du Premier Ministre, et le Conseil malaisien de lutte contre le sida ont organisé conjointement la deuxième Consultation internationale des dirigeants musulmans, qui rassemble pratiquement 200 délégués du monde entier, pour établir des principes directeurs quant à la façon dont les communautés musulmanes doivent répondre à cette épidémie. En outre, le Gouvernement collabore également avec le Conseil malaisien de lutte contre le sida pour mettre en place des programmes de formation sur le VIH/sida destinés aux dirigeants musulmans du pays entier. Ces activités montrent que la communauté musulmane mondiale est tout aussi préoccupée par la pandémie du VIH/sida que le sont les autres groupements religieux et qu'elle prend des mesures appropriées.

Le secteur privé de Malaisie participe également à cette réponse nationale menée par le Ministère des ressources humaines, un Code de Pratique du VIH/sida sur le lieu de travail a été élaboré en consultation avec les organisations non gouvernementales et le secteur privé en vue d'avoir une main-d'oeuvre sensibilisée aux dangers du VIH/sida et d'établir des normes non discriminatoires pour l'emploi et le traitement des travailleurs séropositifs. De plus, certaines sociétés dirigent de leur propre initiative des programmes éducatifs sur le VIH/sida pour leurs employés, avec l'appui d'organisations non gouvernementales.

Ensemble, nous devons réussir. Il n'y a pas d'autre choix.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à M. Urbain Olanguena Awono, Ministre de la santé publique du Cameroun.

M. Awono (Cameroun) : Permettez-moi avant toute chose de m'acquitter d'une double mission à moi confié par le Président de la République, S. E. M. Paul Biya, qui a commencé ce matin une visite d'État en Chine. Il m'a chargé tout d'abord de vous transmettre ses félicitations pour votre élection, il m'a aussi chargé d'exprimer au Secrétaire général des Nations Unies, M. Kofi Annan, son appréciation pour son aimable invitation et pour son dévouement, son engagement dans la lutte contre le VIH/sida. Son rapport et sa déclaration de ce matin en témoignent.

La pandémie du VIH/Sida est pour le monde d'aujourd'hui un défi. Un défi très complexe. Pour le relever, il faut beaucoup de courage politique, beaucoup d'humanité, des stratégies pertinentes et des moyens nécessaires pour les mettre en oeuvre. Au Cameroun, où la prévalence a malheureusement atteint 11,8 % en 2002, la riposte se veut audacieuse conformément à la volonté du chef de l'État qui a fait de la lutte contre le sida un défi national et instruit le gouvernement d'élaborer à cet effet un plan stratégique national. Adoptés pour la période 2000-2005 et présentés au public par le Premier Ministre en septembre 2000, ces plans, partie intégrante de notre stratégie de lutte contre la pauvreté traduit l'engagement des autorités à prendre à bras le corps le problème du VIH/sida et de ses conséquences tant au plan social qu'économique.

Durant les deux dernières années, le renforcement des piliers institutionnels, l'intensification de la politique de prévention et l'élargissement progressif de l'accès aux traitements ont considérablement amélioré la qualité et l'efficacité de la réponse camerounaise, en cohérence avec les options de la Déclaration d'engagement sur le VIH/Sida.

L'affirmation de la prévention comme pilier essentiel de notre plan de lutte s'est matérialisée par diverses actions, notamment la permanence des campagnes ciblées de communication et d'éducation pour le changement de comportement, la promotion de l'utilisation du préservatif, et le développement d'un réseau des centres de dépistage volontaire à travers le pays. Dans ce cadre, la mise en place des 136 sites pour les activités de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant a permis de réduire de moitié le taux de transmission par cette voie, qui est la forme la plus injuste, dans la mesure où elle affecte des innocents.

En un mot, notre stratégie consiste à élever une digue de protection forte en milieu jeune et au niveau des femmes, qui payent le plus lourd tribut, et aussi à contenir l'épidémie au sein des groupes à risque. À cet effet, le Cameroun a défini et met en oeuvre six plans sectoriels, dont ceux de l'éducation, des femmes et de la défense. La multisectorialité est donc en marche pour une mobilisation d'envergure nationale et de proximité. Dans le même but, notre programme s'est enrichi d'un processus participatif renforcé impliquant dans la lutte des milliers de communautés de base, les associations des personnes vivant avec le VIH, les organisations non gouvernementales et autres organisations de la société civile, y compris les leaders traditionnels. Leurs plans d'action sont soutenus sur le terrain par une organisation décentralisée du programme, structuré autour des comités de lutte provinciaux, communaux et locaux.

Notre expérience de contractualiser la lutte contre le VIH/sida avec différents acteurs sociaux nous a appris combien il était utile de promouvoir le partenariat public/privé pour avancer plus concrètement. Le Comité national de lutte contre le VIH/sida a ainsi conclu 37 conventions avec les entreprises privées et 17 avec les confessions religieuses. Ce travail se poursuit.

S'agissant de la réponse-santé, le Gouvernement considère l'accès aux services et aux soins de qualité comme un droit fondamental de tout citoyen. La politique menée est donc de favoriser un large accès aux traitements antirétroviraux. À cet effet, le Président de la République, M. Paul Biya, a décidé d'accorder une subvention d'environ un million de dollars pour diminuer nos coûts de traitement. Ainsi, sous l'effet conjugué de cette subvention, des accords avec les firmes pharmaceutiques, et l'introduction des génériques, le coût mensuel moyen du traitement par malade est aujourd'hui de 30 dollars. Grâce à cette politique, le nombre de malades sous-traitement a été multiplié par 10, passant de 600 en 2001 à plus de 6 000 en 2003.

La recherche n'est pas négligée, elle s'inscrit dans un axe stratégique qui se développe avec diverses institutions internationales. Le Cameroun soutient par ailleurs des initiatives régionales, à l'instar des Synergies africaines, association des Premières Dames lancée en 2002 par Mme Chantal Biya. En outre, une législation sur les droits et devoirs des personnes

vivant avec le VIH est en préparation. Une autre l'est aussi en matière de sécurité transfusionnelle.

Au total, la vision et la ferme détermination des autorités camerounaises face au VIH/sida traduisent notre conviction que cette tragédie est une menace réelle à la paix, à la stabilité et aux perspectives de développement de notre pays. C'est pourquoi, aucune contribution n'est de trop pour nous aider à gagner cette guerre humanitaire.

Le Cameroun qui consacre déjà prioritairement à ce combat ses ressources propres, y compris les ressources découlant de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés, se félicite de la présence de plusieurs partenaires à ses côtés et les remercie pour leur appui multiforme.

Mon pays lance un appel aux nations riches pour qu'elles abondent le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme mis en place au lendemain de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida, et qui en 18 mois seulement de fonctionnement a fait des progrès considérables comme l'instrument financier le plus ouvert aux pays endémiques des trois maladies.

Face à l'urgence humanitaire et sanitaire du VIH/sida, l'impératif et l'éthique de solidarité ainsi que de partenariat sont autant de devoirs à inscrire dans notre agenda commun vers un monde meilleur et équitable, notamment l'accès aux traitements, comme droit humain fondamental et la santé comme bien public commun nous semblent constituer les principes directeurs et le socle d'une riposte mondiale à la hauteur des défis.

Notamment, si la mobilisation des moyens n'est pas effective et suffisante pour passer les activités à l'échelle et mettre sous contrôle l'épidémie du VIH/sida, alors les nobles Objectifs du Millénaire pour le développement qui ont été adoptés ici même en 2000, ne seront jamais atteints par l'Afrique. Face à ce péril, le moment est venu pour ensemble nous relancer dans une dynamique nouvelle de partenariat et d'action concrète orientée vers des résultats et progrès soutenus, car la crise du sida n'étant pas ponctuelle, nos efforts pour la résoudre devront s'inscrire dans la durée. Pour ce faire, il nous faut, comme l'a souligné ce matin le Secrétaire général de l'ONU, conjuguer volonté politique, mobilisation des ressources et actions concrètes pour mieux assurer l'avenir du monde.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. Mme Albertina Julia Hamukwaya, Ministre de la santé de la République d'Angola.

Mme Hamukwaya (Angola) (*parle en portugais; texte anglais fourni par la délégation*) : Je souhaiterais, au nom du Gouvernement angolais et en mon nom propre, me féliciter de la tenue de cette séance de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à l'évaluation des progrès réalisés dans la lutte contre le VIH/sida depuis l'adoption de la Déclaration d'engagement par la session extraordinaire de l'Assemblée générale en 2001.

La pandémie du VIH/sida continue de décimer nos populations de telle sorte que les réalisations en matière de développement de nombre de nos pays depuis leur indépendance, dans les années 60 et 70, sont sérieusement menacées.

Le taux d'infection au VIH en Angola est d'environ 5,5 % chez la population adulte, un taux relativement faible comparé à d'autres pays de notre région. Cette réalité appelle à un véritable appui de la part de la communauté internationale afin que nous puissions tirer profit des réalisations d'autres pays pour endiguer l'épidémie.

L'impact du VIH/sida est dévastateur et est ressenti à tous les niveaux de la société, y compris les familles, les communautés, les secteurs productifs, et les nations dans leur ensemble. Les conséquences pour les familles sont une pauvreté accrue, la dissolution des groupements de famille et des taux d'abandon scolaire en augmentation, notamment dans les familles dirigées par des enfants orphelins.

Après plus de 30 ans de guerre, l'Angola est aux prises avec de nombreux problèmes plus pressants les uns que les autres. Cependant, la question du VIH/sida est en tête de liste de nos préoccupations et de nos priorités, de par son impact négatif sur l'espérance de vie et au niveau macroéconomique, ainsi que sur la qualité de vie de la population. Prenant ceci en ligne de compte, et conformément aux engagements pris à Abuja en 2001 et lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale, le Président de la République d'Angola a eu un rôle décisif dans la lutte contre le VIH/sida en coordonnant les activités de la Commission nationale de lutte contre le VIH/sida et en lui donnant tous les pouvoirs dont elle a besoin et en lui conférant l'influence découlant de son nom. De

surcroît, un fonds spécial a été créé pour lutter contre le sida et les autres grandes épidémies, une mesure qui a permis d'actualiser notre programme national stratégique pour qu'il soit plus en adéquation avec les nouveaux enjeux de paix.

D'autres initiatives ont également été prises dans le cadre du même engagement, notamment des programmes pour stopper la transmission verticale de la maladie et pour garantir la sécurité hématologique au niveau des capitales provinciales; des campagnes d'information publique et d'éducation, dirigées principalement vers les jeunes à l'intérieur et à l'extérieur du système éducatif, les populations déplacées et réfugiées, les professionnelles du sexe et les camionneurs; la distribution gratuite de préservatifs; l'ouverture de centres de conseil et de dépistage; la création de centres pour évaluer et surveiller l'infection; et la mise en oeuvre d'un programme pour introduire la thérapie antirétrovirale.

La compétence, le partenariat, la coopération, le financement et la solidarité sont les éléments essentiels de notre monde interconnecté qui doivent être pris en compte pour mettre en place des stratégies nationales afin d'intensifier notre réponse au sida. Nous sommes tous convaincus que le succès de notre lutte contre cette épidémie dépendra des mesures pratiques efficaces que nous sommes appelés à mettre en oeuvre pour honorer nos engagements de lutter contre le VIH/sida.

L'arrivée des médicaments antirétroviraux a permis des avancées remarquables dans le traitement du VIH/sida. Toutefois, en raison de l'ampleur de ce fléau et de nos ressources très limitées, nous ne serons véritablement à même de bénéficier de ces progrès que lorsque nous pourrons obtenir des traitements antirétroviraux et des trousseaux de dépistage à des conditions plus favorables.

Étant donnée l'importance des droits de l'homme, ces réunions doivent permettre que les masses dans les pays en développement jouissent du même droit au bien-être que les habitants des pays développés.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Marcus Bethel, Ministre de la santé du Commonwealth des Bahamas.

M. Bethel (Bahamas) (*parle en anglais*) : Je me réjouis de participer à ces séances de haut niveau de l'Assemblée générale, consacrées au suivi des résultats

de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée sur le VIH/sida et à l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Il y a un peu plus de deux ans, nous nous sommes réunis pour définir une série d'objectifs et d'engagements concrets, assortis de délais, pour lutter contre la pandémie mortelle du VIH/sida, qui continue de prélever un lourd tribut sur les individus et sur les perspectives de développement de bon nombre de nos pays. Ce premier examen de haut niveau arrive au bon moment, car l'échéance fixée pour la première série d'objectifs inscrits dans la Déclaration tombait en 2002.

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida a décrit l'épidémie du VIH/sida aux Bahamas comme une épidémie hétérosexuelle parvenue à sa phase majeure et affectant 4 % de la population âgée de 15 à 49 ans. Le Commonwealth des Bahamas a pris en compte ces facteurs et a mis en place un programme national pluridisciplinaire, intégré et global sur le VIH/sida, avec une participation significative de nombreux acteurs représentant les groupes religieux, le monde des affaires et la société civile. Le programme des Bahamas est un modèle de réussite pour la région des Caraïbes. Un aspect majeur de notre riposte nationale, parallèlement à la prévention, à la surveillance épidémiologique et à la sensibilisation du public, est que les patients atteints du VIH/sida bénéficient de soins mais aussi d'un vrai soutien.

Le Gouvernement des Bahamas réaffirme sa volonté sans faille de mettre oeuvre la Déclaration d'engagement. En cette période de difficultés économiques, le Gouvernement a consacré plus de 5 millions de dollars, l'an dernier, à des services conçus pour appliquer notre plan stratégique de lutte contre le VIH/sida. Au cours de cette période, le Gouvernement a élargi l'accès aux soins et au soutien pour les personnes atteintes du VIH/sida, et accru la disponibilité de la thérapie antirétrovirale. Parallèlement, nous avons renforcé le dispositif de surveillance du VIH/sida; étoffé les activités de sensibilisation et de prévention; formé des laborantins en vue de fonder un laboratoire spécialisé dans le VIH/sida; et participé à des activités de recherche destinées à promouvoir la mise en place d'un centre régional de formation et de ressources sur le VIH/sida pour les Caraïbes.

Le Gouvernement des Bahamas a l'intention de fournir un accès universel à la thérapie antirétrovirale d'ici à 2005, sous réserve que le coût des médicaments

antirétroviraux continue à diminuer et que les négociations avec les sociétés pharmaceutiques de recherche-développement sur des réductions de prix aboutissent. Lors de l'Assemblée générale extraordinaire de 2001, les Bahamas ont exposé plusieurs objectifs nationaux dans la lutte contre le VIH/sida. Nous sommes fiers de pouvoir dire que nous avons déjà commencé à atteindre certains de ces objectifs. À cette fin, la thérapie antirétrovirale a été fournie à environ 25 % du groupe de population cible sur une durée d'un an, et toutes les femmes enceintes séropositives reçoivent un traitement antirétroviral complet pendant et après la grossesse, ce qui a permis de réduire à 3 % le taux de transmission de la mère à l'enfant en 2002.

En matière de prévention et d'éducation, nous avons cherché à cibler des groupes précis à risque, particulièrement les jeunes, les consommateurs de drogues et les immigrants. L'éducation sanitaire, qui met l'accent sur la modification du comportement, vise toutes les catégories de la population, que ce soit les travailleurs, les employeurs, les adolescents, les enfants d'âge scolaire ou les officiers de police comme d'autres services en uniforme. Ces efforts ont également porté sur notre secteur du tourisme. Le tourisme reste en effet le principal moteur de notre croissance économique. À l'heure actuelle, 40 % des hôtels des Bahamas disposent de programmes de prévention, et nous comptons accroître ce chiffre en collaboration avec nos partenaires dans ce secteur.

J'ai le plaisir de pouvoir annoncer que grâce à ces efforts, parmi d'autres, le taux de prévalence a été sensiblement réduit aux Bahamas au cours des sept dernières années, et le nombre de décès dus au VIH/sida a chuté de 50 % en 2002, résultat directement attribuable à l'extension des thérapies antirétrovirales. Le nombre d'hospitalisations, d'enfants comme d'adultes, a fortement baissé, et la durée moyenne des séjours à l'hôpital a été considérablement réduite.

Malgré les succès que nous avons enregistrés dans certains aspects de la lutte contre le VIH/sida, nous restons confrontés à de nombreuses difficultés, en particulier en matière de personnel et de ressources financières tactiques. Nous devons surmonter ces difficultés si nous voulons assurer la durabilité de notre programme de lutte contre le VIH/sida. L'impact socioéconomique du VIH/sida a été ressenti dans tout notre archipel. Les ressources du Ministère des services sociaux et de plusieurs autres instances

gouvernementales ont été mises à dure épreuve en raison du taux d'infection et du phénomène croissant des enfants orphelins du sida. Les Bahamas restent donc attachées à la coopération régionale et internationale pour mettre en oeuvre la Déclaration d'engagement, ainsi que les stratégies nationales et régionales de lutte contre le VIH/sida.

Nous ne devons jamais perdre de vue l'urgence de notre tâche. La lutte contre le VIH/sida doit rester une priorité nationale et internationale. Les coûts directs et indirects du VIH/sida pour les individus, pour nos économies et pour nos perspectives de développement sont exorbitants. Réaffirmons maintenant notre détermination collective d'endiguer la propagation du VIH/sida en appliquant la Déclaration d'engagement, sans laisser détourner notre attention ni nos maigres ressources de cette tâche essentielle.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Uschi Eid, Ministre d'État allemande chargée de la coopération économique.

Mme Eid (Allemagne) (*parle en anglais*) : La lutte contre le VIH/sida est indiscutablement l'un des défis majeurs de notre époque. Le triste sort des patients atteints du VIH/sida, la détresse que leur maladie provoque au sein des familles et des communautés, et l'augmentation continue du nombre de personnes infectées dans le monde entier, requièrent notre attention et appellent des mesures d'urgence. Au moment même où nous examinons cette question, pendant les cinq minutes que durera mon discours, 50 personnes de plus vont contracter le VIH/sida, augmentant le fardeau lié à cette maladie.

Il y a seulement deux ans que l'Assemblée générale a tenu une session extraordinaire consacrée au VIH/sida, à l'initiative et à l'invitation du Secrétaire général. Depuis lors, bien que beaucoup reste à faire, le consensus international qui se fait jour a permis des progrès considérables, en particulier grâce à l'intensification des mesures de riposte au niveau mondial et à une meilleure coordination des efforts.

En tant que représentante personnelle du Chancelier Gerhard Schröder pour le processus du G-8 appuyant le Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique, je suis très consciente de l'impact dévastateur du VIH/sida en Afrique.

Pour être efficace, une stratégie de riposte doit nécessairement être définie dans le cadre du développement. Parmi les nombreuses facettes de la stratégie de lutte contre la maladie figurent le développement économique, la réduction de la pauvreté, l'éducation, la production de revenus, l'amélioration générale des soins médicaux – y compris l'acquisition de nouvelles compétences par le personnel médical, la modernisation de l'infrastructure et l'accès aux médicaments –, ainsi que des progrès dans le domaine des droits de l'homme, surtout pour les femmes et les fillettes.

Dans ce contexte, permettez-moi de dire quelques mots sur la contribution de l'Allemagne à la lutte internationale contre le VIH/sida.

L'Allemagne a apporté son soutien aux mécanismes internationaux de coordination et de financement. Je voudrais aussi féliciter le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, dirigé par Peter Piot, pour l'excellent travail en tant que centre de ressources, catalyseur du changement et coordonnateur. Le Gouvernement allemand a également appuyé la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Tout récemment encore, nous nous sommes engagés à verser 100 millions d'euros supplémentaires, portant ainsi à 300 millions d'euros notre contribution totale.

Le Gouvernement allemand a fait de la question de l'accessibilité des traitements l'un des principaux sujets de discussion de l'Accord des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce de l'Organisation mondiale du commerce. Nous nous félicitons des progrès obtenus. Les règles du commerce international doivent encourager l'accès aux traitements du VIH, plutôt que l'entraver. Nous comptons que cet engagement essentiel ne sera pas remis en cause par l'impasse récente des négociations commerciales tenues à Cancún. Je voudrais demander instamment à tous les acteurs internationaux de respecter leurs engagements.

Au plan bilatéral, nous participons activement à la lutte contre le VIH/sida dans 50 pays. Pour 16 d'entre eux, un pourcentage important de notre coopération se concentre sur le secteur de la santé, l'aide aux soins de santé primaire, le renforcement des capacités du secteur de la santé, notamment ses infrastructures, et l'aide à la fourniture de traitements, soins et appui appropriés pour les personnes qui vivent

avec le VIH/sida. Nous avons testé, avec succès, plusieurs approches créatives et novatrices, telles que la vente subventionnée de préservatifs et la sensibilisation via des pièces de théâtres jouées par des compagnies itinérantes. Dans le cadre d'un partenariat entre le secteur public et le secteur privé, nous avons intensifié notre collaboration avec le monde des affaires, soit en aidant les entreprises à mettre en place des politiques en matière de VIH/sida sur le lieu de travail, soit en forgeant des alliances permettant de fournir gratuitement les médicaments. De plus, le Gouvernement allemand a commencé à intégrer ses activités bilatérales en matière de lutte contre le VIH/sida à tous les aspects de la coopération pour le développement.

Conscients de l'urgence de la situation, nous ne cessons de consacrer toujours plus de ressources à la lutte contre le VIH/sida. Notre contribution totale, cette année, s'élève à 300 millions d'euros.

Afin de préserver la dignité humaine des personnes affectées par la maladie, améliorer la prévention devrait être une priorité internationale dans les années à venir. Pour y parvenir, il nous faut multiplier encore les informations et les campagnes de sensibilisation et d'éducation dans de nombreux pays, et notamment encourager la participation des personnes vivant avec le sida.

Il va sans dire que cela exige un engagement encore plus grand de la part des gouvernements des pays touchés ou à risque. Tout comme nous devons, en Allemagne, veiller à ce que l'opinion publique soit maintenue informée et sensibilisée sur le VIH/sida, d'autres pays devront peut-être être plus courageux et nommer un chat, un chat pour, en fin de compte, défendre de vraies solutions. Il est en effet d'une importance vitale que les pratiques traditionnelles néfastes soient publiquement condamnées, que le plus large accès possible aux mesures de protection soit garanti et que les droits des femmes à déterminer leur sexualité soient promus et préservés.

Le VIH/sida est une tragédie humaine et une menace au développement, à la prospérité et à la sécurité. Toutefois, les progrès du savoir, les alliances émergentes et les initiatives nouvelles ces dernières années montrent que le VIH/sida offre aussi la possibilité de forger la coopération internationale, entre les donateurs comme entre les acteurs, afin de répondre

sur mesure aux problèmes mondiaux de développement.

Sur cette note, je voudrais nous exhorter tous à renouveler, aujourd'hui, notre engagement à établir des priorités en matière de lutte contre le VIH/sida et à consacrer toute l'énergie, la volonté politique et les ressources nécessaires à ce combat.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. Mme Aichatou Mindaoudou, Ministre des relations étrangères et de la coopération de la République du Niger.

Mme Mindaoudou (Niger) : Lorsque la santé fait défaut, la sagesse ne peut se manifester, la culture ne peut s'exprimer, la vaillance ne peut combattre, la richesse demeure inutile et l'intelligence sans objet; ainsi parlait Héraclite, 2000 ans avant J.-C. En l'an 2003, soit quatre millénaires après, cet aphorisme conserve toute sa justesse et son importance.

Malheureusement, la santé fait défaut en Afrique. Le slogan onirique « Santé pour tous en l'an 2000 » a été un échec non seulement parce que nous n'avons pas pu efficacement y faire face, mais aussi en raison de maladies, comme le sida, qui étaient encore inconnues il y a quelques années. Voici 20 ans que l'épidémie du sida a explosé dans le monde comme une bombe, entraînant des conséquences sanitaires, démographiques, socioculturelles, économiques, politiques, religieuses et juridiques aussi néfastes les unes que les autres, et aggravant l'effet dévastateur des grandes maladies tropicales endémiques, comme la tuberculose et le paludisme.

Deux ans après la session extraordinaire de l'Assemblée générale et l'adoption, ici même, de l'engagement solennel de la communauté internationale sur le VIH/sida, ce débat plénier de haut niveau inscrit à nouveau la pandémie du sida au premier rang des préoccupations de l'Organisation des Nations Unies et en tête de liste des principaux obstacles au développement et à la sécurité humaine de l'immense majorité de population mondiale.

Nous sommes déjà au terme de la première série des objectifs énoncés dans la Déclaration d'engagement. Il s'avère par conséquent de la plus haute importance pour la communauté internationale, de dresser un bilan lucide des résultats obtenus dans le renforcement des programmes de prévention, de prise en charge et de traitement du nombre croissant des

malades du sida. Ce premier bilan nous permettra, comme l'a si bien dit le Secrétaire général, de déterminer si nous sommes sur la bonne voie pour réaliser les autres objectifs fixés pour 2005 et 2010. C'est dire toute l'importance que revêtent nos présentes assises.

Pour tenir la promesse d'arrêter, d'ici à 2015, la propagation du VIH/sida et commencer à inverser la dramatique tendance actuelle, la communauté internationale, doit, à côté des efforts déployés dans la recherche et en particulier dans le domaine de la prévention, qui demeure le fondement de notre action, mettre un accent particulier sur l'accès aux médicaments dans les pays en développement. Dans ces pays, les chiffres effarants sur le nombre de personnes vivant avec le sida, le nombre de morts par jour et le nombre de séropositifs, révèlent une crise sanitaire rarement connue dans l'histoire de l'humanité. Face aux importants financements dont ont besoin ces pays pour l'accès aux traitements, seul l'accroissement significatif des ressources allouées et l'engagement politique résolu au plus haut niveau de nos pays, permettront de tenir ces promesses.

Jusqu'à une date récente, le Niger était relativement épargné par le fléau du sida. Mais si le taux de prévalence du VIH dans la population générale, qui était de 0,7 % en 1990, est estimé aujourd'hui à plus de 2 %, l'épidémie en elle-même se caractérise par sa complexité et sa tendance au changement. On observe en effet des écarts importants dans la prévalence entre les zones urbaines et rurales et dans les groupes à très haut risque, comme les travailleurs du sexe, les routiers, les militaires, et les jeunes. La majorité des nouveaux cas enregistrés est concentrée chez les personnes âgées de 15 à 29 ans dans les zones de fortes migrations. La répartition par sexe, estimée à 1,85 dans la population adulte, s'est inversée ces deux dernières années dans la tranche d'âge de 15 à 19 ans où elle atteint 0,25, soit quatre femmes pour un homme.

Le Niger, conscient du risque d'extension de l'épidémie avait décidé dès l'enregistrement des premiers cas, en 1987, de mettre en place un cadre institutionnel et des structures chargées de développer et d'appliquer une politique de lutte contre le VIH/sida. Un processus de planification stratégique a été lancé en vue de l'élaboration d'un plan à moyen terme de troisième génération.

D'ores et déjà une série de quatre mesures importantes a été prise qui mérite d'être portée à la connaissance de cette auguste Assemblée. Il s'agit de l'ancrage du Programme national de lutte contre le sida à la présidence de la République; de la définition d'un plan national de lutte contre les maladies transmissibles et le VIH/sida 2003-2006; de l'initiative nigérienne d'accès aux antirétroviraux et de l'inscription d'un volet de lutte contre le sida dans tout projet de développement.

Pour matérialiser davantage cet engagement, le Niger a décidé d'améliorer la sphère économique des pauvres, en renforçant les secteurs sociaux de base, en particulier dans les zones rurales. À cet effet, et conformément à l'esprit de l'Initiative 20/20, des revues de dépenses publiques ont été réalisées au profit des secteurs de la santé, de l'éducation et ruraux. Par ailleurs, conscient que le problème du VIH/sida est un problème de droit, de dignité et de discrimination, le Gouvernement du Niger procèdera très rapidement à la résolution d'un certain nombre de problèmes par des textes de loi dont l'un des plus importants portera sur les droits et devoirs des personnes vivant avec le VIH/sida, les orphelins du sida et le personnel socio-sanitaire.

Le Président assume à nouveau la présidence.

Pour terminer, je dois souligner avec force que la promesse faite dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida doit impérativement être tenue sous peine d'accroître le nombre trop élevé des orphelins du sida. L'Afrique, à elle seule, en compte déjà plus de 11 millions et en comptera 20 millions en l'an 2010.

Le partenariat international contre le VIH/sida en Afrique doit plus que jamais se traduire par une solidarité agissante entre les nations, par le concours soutenu des institutions internationales et par l'engagement total du secteur privé, en particulier des industries pharmaceutiques.

Je tiens à réitérer du haut de cette tribune, notre vive appréciation de l'appui du Programme des Nations Unies pour le développement, du Fonds des Nations Unies pour la population, du Fonds des Nations Unies pour l'enfance, du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et des autres partenaires au développement qui ne cessent d'apporter leurs contributions à la mise en oeuvre de notre programme national de lutte contre le VIH/sida.

Le Président (*parle en anglais*) : Nous venons d'entendre le dernier orateur inscrit sur la liste pour cette séance.

Programme de travail

Le Président (*parle en anglais*) : Je voudrais appeler l'attention de l'Assemblée générale sur le document A/INF/58/4, qui contient un programme de travail provisoire, ainsi qu'un calendrier des séances plénières pour la période allant de septembre à décembre 2003, et qui a été distribué dans la salle.

Je souhaite également rappeler aux membres que les listes des orateurs pour les questions dont la liste

figure dans le document A/INF/58/4 sont ouvertes. En outre, je voudrais rappeler aux membres que demain, mardi 23 septembre 2003, à 10 heures, le Secrétaire général présentera son rapport sur l'activité de l'Organisation (A/58/1) à l'Assemblée générale avant l'ouverture du débat général.

J'informe les membres que, pour des raisons techniques, l'Assemblée va immédiatement lever la quatrième séance plénière. Je demande aux représentants de bien vouloir rester à leur place car la cinquième séance plénière va commencer immédiatement après la fin de cette séance.

La séance est levée à 18 h 10.