Nations Unies A/58/PV.5

Assemblée générale

Cinquante-huitième session

Documents officiels

5e séance plénière
Lundi 22 septembre 2003, à 18 heures
New York

Président : M. Hunte . . . . . (Sainte-Lucie)

La séance est ouverte à 18 h 10.

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

Suite à donner aux textes issus de la vingt-sixième session extraordinaire : mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le virus de l'immunodéficience humaine et le syndrome d'immunodéficience acquise (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. Mme Leila Rachid de Cowles, Ministre des affaires étrangères du Paraguay.

Mme Rachid (Paraguay) (*parle en espagnol*) : Voilà deux ans, lorsque nous nous sommes réunis dans cette grande salle, profondément inquiets mais en même temps fermement décidés à analyser la situation ensemble et à unir nos forces pour empêcher cette terrible épidémie qu'est le VIH/sida d'ébranler davantage les bases de nos foyers, de nos sociétés et de nos nations. Nous avons alors adopté une importante déclaration afin de mettre en place une stratégie universelle de lutte contre cette maladie. Voilà pourquoi la tenue de cette session plénière de haut niveau nous réjouit tant, cette année marquant l'achèvement de la première étape, dont nous examinons aujourd'hui les résultats.

Le rapport présenté par le Secrétaire général sur l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (A/58/184) montre que ce document est devenu un précieux instrument de référence pour les États et les institutions dans leur lutte contre cette épidémie. Il n'en demeure pas moins évident que nous sommes encore loin de l'avoir pleinement mis en oeuvre et d'avoir atteint les résultats escomptés, étant donné que les chiffres et les faits communiqués restent alarmants.

L'épidémie est apparue au Paraguay en 1986 et, depuis lors, le pays s'efforce de la contrer. Depuis 1995, il existe, grâce à la volonté politique, un budget spécial destiné à financer un programme national de lutte contre cette épidémie. Il faut signaler que, suivant cette politique, le Gouvernement paraguayen considère que l'État est tenu de respecter rigoureusement les droits des personnes vivant avec le VIH/sida et des populations les plus vulnérables. Conscients de cette responsabilité et malgré nos moyens limités, mon gouvernement ne ménage aucun effort pour honorer ses engagements. La planification a permis de définir les axes d'orientation d'un programme national, conjointement mené par les administrations locales et tous les acteurs sociaux, y compris les personnes vivant avec le VIH/sida, permettant ainsi de répondre de

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.

03-52766 (F)

façon plus efficace et en temps utile à la propagation de l'épidémie.

Le Paraguay a conçu des mesures en faveur des groupes vulnérables en donnant la priorité, d'une part, aux projets de prévention visant, par l'information et l'éducation, à modifier les comportements et à inciter les jeunes et les adultes à prendre les bonnes décisions pour améliorer leur qualité de vie, et, d'autre part, à la mise au point de programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant.

S'agissant des soins, des conseils et des traitements, la volonté politique se heurte là au contexte économique exécrable et à des coûts qui dépassent largement les moyens financiers d'un pays déjà en proie à de graves problèmes liés à la pauvreté.

La discrimination et l'opprobre liés à cette maladie gagnent du terrain dans l'ombre de l'ignorance, de l'intolérance et de la peur. Le Paraguay, par l'intermédiaire du Gouvernement et des associations de la société civile, a entrepris de défendre les droits fondamentaux des personnes qui vivent avec le VIH/sida ou sont affectées par la maladie de quelque manière, en mettant en chantier une réforme législative qui va bien au-delà de la dignité humaine, de la pleine jouissance des droits humains fondamentaux, du droit à l'information, à l'éducation et à l'orientation sexuelle de son choix. De plus, il est devenu plus difficile de parler de groupes vulnérables dès lors que les barrières visant à endiguer l'épidémie et ses effets reposent sur un plus grand accès à l'éducation et à une assistance globale.

De plus, les institutions gouvernementales et non gouvernementales commencent seulement de traiter la question des enfants orphelins ou vulnérables ainsi que celle de la réduction des retombées sociales et économiques.

Nous voudrions mettre en exergue le rôle moteur de l'ONU dans ce domaine ainsi que les activités accomplies par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.

Bien souvent, nous nous efforçons de lutter, avec d'importants moyens, contre des ennemis qui s'en prennent violemment à des innocents. Je veux parler du terrorisme. Cependant, nous devons encore, semble-t-il, nous rendre bien compte que les ennemis ne sont pas seulement ceux qui sèment la terreur dans nos pays; ce sont également ceux qui, lentement mais sûrement, affectent et détruisent tant de vies innocentes, comme celles des femmes et des enfants, filles ou garçons, qui constituent à l'heure actuelle la moitié des cas d'infection par le VIH/sida dans le monde. Parmi toutes les épreuves que nous aurons à surmonter ce sera peut-être l'une des plus difficiles mais, ce qui est sûr, c'est que ce sera la plus importante. Nous sommes tous tenus de le faire avec succès. L'échec n'est pas permis. L'humanité ne nous le pardonnerait jamais.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Roy Chaderton-Matos, Ministre des affaires étrangères du Venezuela.

M. Chaderton-Matos (Venezuela) (*parle en espagnol*) : La Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, pierre angulaire de notre lutte collective contre ce fléau mondial, est un exemple de coopération lancée par l'ONU, qui démontre à quel point le multilatéralisme peut aider à combattre les fléaux d'ampleur mondiale qui nuisent à la croissance économique et au développement social de nos peuples et nos pays.

Dans le domaine de la santé et pour promouvoir la qualité de vie de nos citoyens, notre constitution reconnaît que la sécurité sociale est conforme aux concepts de solidarité, d'universalité, d'approche intégrale et de participation. Le droit à la santé est implicite dans le droit à la vie, ainsi que la promotion et la protection du droit à l'égalité entre les sexes et du droit à un travail décent, à une bonne alimentation, au logement, aux études et à la culture.

Dans le cadre de ces préceptes constitutionnels, le Venezuela a fait des efforts considérables pour réaliser les engagements internationaux qu'il a pris. Dans le pays et ailleurs, nous payons notre dette sociale considérable, en particulier aux catégories exclues au plan social.

En luttant contre le VIH/sida, nous avons fait des progrès majeurs en dépit des difficultés politiques et économiques que le pays a récemment connues. En assurant une politique publique, nous avons mobilisé des ressources financières importantes – environ 120 millions – destinées à des programmes importants, dont le renforcement des institutions. Nous mettons en place un programme national sur les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida, ce qui implique des mesures de prévention, de soins d'ensemble, de recherches épidémiologiques et de renforcement des institutions. À ce jour, 34 projets ont

été réalisés avec une participation sociale importante dans le domaine de la prévention du sida et des autres maladies sexuellement transmissibles. Ce programme, qui met l'accent sur la promotion des droits des personnes atteintes du VIH/sida, a bénéficié à plus de 65 000 personnes durant la période 2001-2003, avec la participation d'environ 27 organisations non gouvernementales.

De même, et dans le cadre des dispositions de la loi sur la protection de l'enfant et de l'adolescent et des celles relatives à la lutte contre la violence visant les femmes et la famille, le Ministère de la santé et du développement social, avec celui de l'éducation, de la culture et du sport, réalise le projet de prévention du sida pour les jeunes. Le but de ce projet est d'encourager la prévention de la maladie à travers la diffusion d'informations et la formation des enfants, des adolescents et de leur famille. Au cours des trois années durant lesquelles il a été appliqué, 1 383 écoles y ont participé et plus de 150 équipes de gestion locale ont été mises sur pied, assurant une formation à près de 14 500 enseignants.

En outre, dans notre pays et par le biais du bureau du Médiateur de l'État, un certain nombre d'ateliers ont eu lieu sur les droits de l'homme et le sida, destinés aux éducateurs et aux jeunes. Ils font partie de la phase préventive et éducative de nos activités destinées aux écoles et aux étudiants ainsi qu'aux futurs policiers, enquêteurs et travailleurs de la santé. De même, nous mettons en place un programme national de lutte contre les drogues pour la catégorie de la population non assurée et ce, par le biais de l'Institut vénézuélien d'assurance sociale. Il vise à aider les groupes sociaux les plus nécessiteux et il s'agit d'un effort important du Gouvernement national du Président Hugo Chávez Frias pour assurer l'accès aux médicaments pour les personnes souffrant de la maladie.

Chaque jour, au Venezuela, davantage d'institutions publiques et privées s'associent à la lutte contre le VIH/sida et de plus en plus de ressources financières sont destinées à cet objectif. Mais ces ressources ne suffisent pas et plus de moyens sont nécessaires pour couvrir le coût extrêmement élevé des traitements et former des professionnels spécialisés. Ce n'est qu'ainsi que les objectifs de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida se réaliseront.

Pour terminer, nous lançons un appel à la communauté internationale pour réitérer son engagement politique et contribuer par des ressources financières accrues aux programmes de lutte contre le VIH/sida, réduire les risques pour les groupes les plus vulnérables et promouvoir la mise en place de capacités techniques et le transfert de technologies et de connaissances à des coûts abordables, aux pays les plus affectés.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à M. Hilary Benn, Ministre d'État du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

M. Benn (Royaume-Uni) (*parle en anglais*) : Au cours de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida, tenue il y a deux ans, la représentante du Royaume-Uni, Clare Short, avait indiqué que

> « Malheureusement, nous n'avons pas lieu de nous congratuler de la tenue de la présente session ... Il faut reconnaître que cela fait déjà 20 ans que cette maladie nous est connue et 10 ans au moins que sa propagation échappe à tout contrôle ... Ce dont nous avons besoin maintenant est une action urgente et beaucoup plus efficace » *(A/S-26, PV.1)*.

Ces propos restent malheureusement d'actualité. Nous savons – et la Banque mondiale nous l'a dit – que certains pays africains risquent un effondrement économique en raison du sida. Des revenus familiaux seront décimés. Nous savons que la crise est aggravée par l'insuffisance de nourriture en Afrique australe – ce que M. Kofi Annan a appelé la triade meurtrière. Nous savons que des pays luttent pour faire face à des millions d'orphelins, que ces enfants doivent être pris en charge et les champs plantés par leurs grands-parents car toute une génération – celle de leurs parents – a été décimée. Nous savons que des pays ne peuvent assurer des études aux enfants car leurs enseignants meurent. Nous savons que des personnes sont affectées par le VIH car elles n'ont pas accès à des soins en matière de reproduction. Nous savons que le sida tue le développement ainsi que des populations.

Et nous savons que ce n'est pas seulement le problème de l'Afrique. Le sida affecte de plus en plus l'ensemble de la planète et nous devons travailler pour empêcher l'épidémie d'atteindre l'ampleur qu'elle a en Afrique, et réduire son impact terrible sur un continent qui souffre tellement.

C'est parce que nous savons tout cela que nous n'avons plus besoin de documents ou de déclarations supplémentaires. Ce dont les millions d'êtres humains mourant de sida ont besoin, c'est d'actions concrètes. Et donc, tous ensemble, que devons-nous faire?

Premièrement, nous devons trouver l'argent nécessaire pour ce combat. Le Royaume-Uni est le deuxième donateur bilatéral en matière d'assistance pour le VIH/sida dans le monde et nous nous sommes déjà engagés à fournir 280 millions de dollars au Fonds mondial sur une période de sept ans. Nous appuyons ONUSIDA. Nous soutenons la recherche pour les vaccins, les antimicrobiens et les traitements. Mais nous avons besoin de faire plus et c'est pourquoi le Royaume-Uni a proposé l'idée du Fonds de finance international car il pourrait assurer des résultats tangibles.

Deuxièmement, nous devons faire en sorte que la façon dont nous fournissons l'argent aide ce que les pays réalisent déjà, au lieu de le rendre plus difficile en demandant d'autres rapports ou d'autres réunions à un personnel déjà débordé. Nous devons travailler par le biais de programmes nationaux de lutte contre le sida.

Troisièmement, nous devons reconnaître que le traitement est la question la plus immédiate et la plus urgente. Certains d'entre nous, dont le Royaume-Uni, avons été lents à le noter, et nous nous retrouvons derrière des gouvernements de pays en développement qui doivent absolument utiliser un traitement pour aider leurs citoyens. La vérité est que nous avons besoin d'utiliser tous les moyens dont nous disposons pour lutter contre cette maladie, et nous saluons vivement l'objectif de l'Organisation mondiale de la santé d'avoir 3 millions de personnes traitées d'ici à 2005.

Quatrièmement, nous devons commencer à maîtriser une inégalité inquiétante, celle de quatre Africains mourant de sida chaque minute alors que dans les pays plus riches, des antirétroviraux permettent à des personnes atteintes de sida de reprendre leur travail. Les choses commencent à changer. Les prix des médicaments sont en baisse et la demande s'accroît. L'accord réalisé il y a un mois sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et l'accès aux médicaments constituent un progrès important pour les pays qui manquent de moyens de fabrication de médicaments. Ayant gagné ce droit, nous devons à présent l'exercer.

Cinquièmement, nous devons faire en sorte que les pays aient la capacité, le personnel, les hôpitaux et les cliniques nécessaires permettant de fournir ces médicaments de façon sûre et équitable. Alors que des traitements sont de plus en plus utilisés dans les pays pauvres, nous devons être sûrs qu'ils sont accessibles aux plus pauvres, et pas seulement aux plus riches et uniquement aux hommes.

Enfin, nous devons reconnaître que si le traitement est vital, la prévention l'est tout autant; comme les soins aux malades; et comme le renouvellement de notre ferme engagement en faveur des droits et des services en matière de santé de la reproduction, et de notre engagement de travailler avec toutes les personnes à risque, comme les toxicomanes, les professionnels du sexe, les hommes homosexuels et d'autres personnes en marge de certaines sociétés.

Pour être francs, nous aurions dû faire plus plus tôt et nous pourrions tous faire plus maintenant. Alors quittons cette session extraordinaire déterminés à faire plus à l'avenir en traduisant nos paroles en actes. Des millions de gens dépendent de nous et nous leur devons de réussir à coup sûr.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. Mme Ilinka Mitreva, Ministre des affaires étrangères de l'ex-République yougoslave de Macédoine.

Mme Mitreva (ex-République yougoslave de Macédoine) (*parle en anglais*) : La réunion d'aujourd'hui est une bonne occasion pour chacun d'entre nous d'évaluer ce qui a été fait dans la période qui a suivi la session extraordinaire sur le VIH/sida, afin d'identifier les problèmes, les contraintes, les obstacles rencontrés ainsi que les recommandations concernant les mesures à prendre pour faire de nouveaux progrès. Je suis convaincue que les délibérations d'aujourd'hui contribueront à cette fin.

J'aimerais féliciter le Secrétaire général de son engagement personnel dans l'appel mondial en faveur du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

La complexité de cette pandémie qui menace l'humanité ne connaît pas de frontières et exige une riposte aux échelons mondial, régional et local. Sur la base de ce constat, nous avons adopté la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida dans le cadre d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale, en

2001. Dans la Déclaration, nous avons défini l'essence et l'ampleur du problème du VIH et nous nous sommes engagés à prendre sérieusement des mesures et à engager les actions qui s'imposent pour lutter contre ce fléau, à la fois par la prévention, les soins, l'accompagnement et le traitement et par l'apport de ressources en vue d'en réduire l'impact socioéconomique, en particulier dans les pays les plus touchés. En outre, l'un des objectifs du Millénaire pour le développement fixé en commun par tous les États Membres est d'arrêter la propagation du VIH/sida et de commencer à inverser la tendance actuelle d'ici 2015. Compte tenu de la gravité et de la rapidité de propagation de cette pandémie, le temps nous est compté.

Déterminée à apporter sa contribution à la mise en oeuvre de ces engagements, la République de Macédoine a pris les mesures nécessaires et a adopté une stratégie nationale sur le VIH/sida pour la période 2003-2006. Cette stratégie est conçue comme un cadre triennal de mise au point, de mise en oeuvre, de suivi et d'évaluation des politiques en matière de VIH/sida. La stratégie conjugue les efforts de nombreuses parties prenantes actives au sein de la commission nationale multisectorielle sur le VIH/sida qui a été mise en place au début de 2003 pour élaborer et superviser la conception et la mise en oeuvre de la stratégie.

Des progrès constants ont été enregistrés en Macédoine dans la lutte contre le VIH/sida, mais il reste encore beaucoup à faire. Bien que les taux actuels d'infection dans le pays soient heureusement peu élevés, toutes les tendances enregistrées dans la région de l'Europe centrale et de l'Europe du Sud-Est dénotent un risque très réel de propagation rapide du VIH/sida. Ces tendances régionales montrent aussi que l'absence de réaction dès les débuts de l'épidémie peut s'avérer à long terme lourde de conséquences sur les plans médical, social et économique.

À l'échelon national, un certain nombre de lacunes ont été mises en lumière, dont : l'échelle relativement réduite des interventions ciblant spécifiquement les jeunes et les catégories identifiées comme vulnérables; l'accès limité aux services de conseil et de test ainsi qu'aux soins médicaux, et à l'aide, accès encore réduit par l'opprobre qui continue d'être rattachée à la maladie et parfois la discrimination, provoquées par l'ignorance; le nombre réduit de données essentielles de surveillance biologique et comportementale dont on dispose relativement à la propagation et à au développement de l'épidémie; la capacité relativement limitée dont nous disposons dans le cadre de la campagne de lutte contre le VIH/sida; et le caractère limité des ressources disponibles. Si nous nous attelons à ces contraintes de façon adaptée et en temps voulu, le Gouvernement reste optimiste quand à la possibilité de réduire notablement la propagation et les répercussions du VIH/sida en Macédoine au cours des trois prochaines années.

Il est clair pour nous tous que la lutte contre le VIH/sida exige une sensibilisation et une action constantes. Nous ne pourrons gagner la bataille contre ce fléau que par une campagne mondiale coordonnée. Pour atteindre l'objectif visé d'un arrêt de cette propagation d'ici à 2015, il faudra ainsi assurer une formation continue du public sur la maladie et offrir un meilleur accès aux traitements et à l'assistance nécessaires. Les services de conseil et de test devraient être une priorité pour nos gouvernements, tout autant que l'émancipation par rapport aux tabous sociaux qui jettent l'opprobre sur les personnes infectées et sur leur famille. En outre, nul ne devrait se voir refuser des soins en raison du prix élevé des médicaments. Les dernières initiatives sur ce sujet semblent, à cet égard, encourageantes.

Je voudrais souligner que le véritable partenariat qui existe entre toutes les parties prenantes – y compris les gouvernements, le secteur privé et la société civile – laisse espérer que nous pourrons atteindre l'objectif de 2015. Un échec serait trop coûteux pour toute l'humanité. Nous devons, nous les dirigeants politiques, continuer de fournir une orientation politique et d'être en première ligne de la bataille contre l'un des plus grands maux de notre temps.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. Mme Lesego Motsumi, Ministre de la santé de la République du Botswana.

Mme Motsumi (Botswana) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de présenter à l'Assemblée générale un état des progrès enregistrés par le Botswana depuis l'engagement qu'il a pris en faveur de la prévention et de la lutte contre le VIH/sida, dans le cadre de la signature par les 189 États Membres, en juin 2001, de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida.

La Déclaration nous a fourni un cadre pour étendre la lutte contre l'épidémie, avec des objectifs

clairs à long terme et des objectifs quantifiables à court terme permettant de s'attaquer à toutes les dimensions de l'épidémie, c'est-à-dire : une riposte multisectorielle, axée sur la réduction de l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes adultes, qui intègre la lutte contre le VIH/sida à l'éducation et aux autres secteurs, développe l'accès aux soins de santé et aux traitements et améliore l'aide aux orphelins et aux membres des autres catégories vulnérables.

Les progrès dont nous pouvons faire état sont le résultat d'un effort de coopération entre différents secteurs – les organisations non gouvernementales, les mouvements associatifs, les personnes séropositives et les sidéens, les partenaires de développement, le secteur privé et les institutions universitaires et de recherche.

Malgré sa population réduite – 1,7 million d'habitants, le Botswana détient la caractéristique peu enviable d'un des plus fort taux de séropositivité de la population adulte générale. Ce taux atteignait 35,4 % en 2002. Face à la perspective d'une économie ravagée – atteignant jusqu'au tissu social – par une épidémie de cette ampleur, nous avons mis sur pied une stratégie de lutte complète, dans les limites de nos ressources nationales et avec l'aide et le généreux soutien de nos partenaires. S. E. M. Festus Mogae, Président de la République du Botswana, qui a mobilisé la direction politique du pays, la société civile, les organisations religieuses et le secteur des affaires en vue d'engager et de coordonner une action de lutte concertée contre l'épidémie, a pris la tête de cette action.

Le VIH/sida a été intégré dans notre neuvième plan de développement national avec un cadre stratégique pour la période 2003-2009 qui orientera la mise en oeuvre de notre riposte. Tous les secteurs, y compris les organisations religieuses et les personnes atteintes du VIH/sida, sont représentés dans le principal organe directeur national chargé du VIH/sida, et un processus de réforme de la législation sur le sida est en cours pour garantir un cadre juridique propice à la mise en oeuvre des stratégies de prévention et de contrôle du VIH et à la protection des droits des personnes atteintes du VIH/sida, et pour assurer un accès égal aux services.

Notre optique nationale est de réaliser l'objectif d'une génération débarrassée du sida d'ici à 2016 et d'atteindre les objectifs de prévention pour les jeunes et les autres groupes vulnérables. L'information, l'éducation et la communication, ainsi que les interventions en vue de modifier les comportements et les programmes de développement personnel ciblant les enfants et les jeunes d'âge scolaire sont renforcés. Ceci inclut des programmes de santé dans les écoles et la mise en place de programmes de santé en matière de sexualité et de reproduction auxquels les jeunes auront plus facilement accès.

La prestation de services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant est une priorité de premier ordre, et ces services sont désormais offerts dans tous les centres de soins publics, et 34,5 % des femmes y ayant droit ont choisi de s'en prévaloir.

Avec 35 % de la population adulte infectés par le VIH, il est essentiel de dispenser des soins et de fournir un soutien aux personnes touchées afin d'améliorer leur qualité de vie et leur productivité. Les services de traitement ont été élargis grâce à la prestation d'un programme national gratuit de traitement antirétroviral dans sept endroits du pays, et 12 % des quelque 110 000 personnes à un stade avancé de la maladie ayant besoin de traitement bénéficient d'une thérapie antirétrovirale. Ce programme ne cesse d'être élargi et devrait être en place dans sept autres endroits d'ici la fin de l'exercice budgétaire actuel en mars 2004.

Les services de conseils et de dépistage constituent un important point de départ des services de prévention et de soins. Un réseau de conseillers bénévoles et de centres de dépistage, lancé en 2000, comprend aujourd'hui 16 centres répartis de façon stratégique dans tout le pays et qui ont fourni des services à plus de 75 000 personnes.

Un programme et des stratégies ont été mis en place pour faire face aux besoins de 42 000 enfants rendus orphelins par le sida, et ils fournissent des mécanismes permettant d'identifier et d'enregistrer ces orphelins, ainsi que de leur fournir des services pour réduire leur vulnérabilité au VIH/sida et à ses suites. L'épidémie du VIH/sida a eu de profonds effets sur le développement socioéconomique et le bien-être des personnes touchées. On estime que le VIH/sida a réduit le taux de croissance du produit national brut d'1,5 % par an.

Je dirai pour terminer que le Gouvernement du Botswana a pris en charge 70 % des dépenses afférentes au VIH/sida. Il existe encore plusieurs grands défis, en particulier le fait que l'épidémie

entraîne une diminution des ressources humaines elles-mêmes, ainsi que de l'infrastructure de prestation de services.

Nous voudrions donc saisir cette occasion pour remercier tous les partenaires stratégiques qui ont travaillé avec nous dans ce domaine. En outre, je voudrais les encourager à rester impliqués dans ce processus car nous commençons à voir la lumière au bout du tunnel, comme le montre la stabilisation de nos taux de séroprévalence en général, et parmi les 15-19 ans en particulier, preuve que notre riposte nationale, en dépit des difficultés énormes qui sont encore devant nous, commence à avoir des résultats positifs.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Ginés González García, Ministre de la santé de la République argentine.

M. González García (Argentine) (*parle en espagnol*) : Je viens dans cette Assemblée communiquer la satisfaction du Président Nestor Kirchner, car l'Argentine a bien avancé dans la réalisation des objectifs fixés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, et élabore des activités conjointes avec les autres pays de la région, mettant en place des stratégies pour obtenir de meilleurs prix et élargir l'accès aux médicaments antirétroviraux.

Avant d'examiner ces progrès, je voudrais dire que je suis convaincu que ceux qui se trouvent ici comprennent que la responsabilité de la qualité de la vie humaine est mondiale, et non pas uniquement nationale ou régionale. Nous reconnaissons que les fléaux de la misère, de la discrimination et des maladies ne connaissent aucune frontière. Tout homme a droit à une bonne qualité de vie, quel que soit l'endroit où le sort l'a fait naître.

Il est clair pour tout le monde que les risques sanitaires ne tiennent pas uniquement au style de vie, mais au destin. Et notre gouvernement est persuadé que la population pauvre partout dans le monde, y compris celle des pays riches, peut changer le sort quasi inexorable qui est le sien, d'inégalités croissantes, de maladies et d'incapacités. Cela ne sera possible qu'avec l'aide vigoureuse de l'État et de la société.

Le Rapport mondial sur le développement humain 2003 signale que les pays riches ont sapé le droit des pays pauvres à avoir accès à des médicaments salvateurs et abordables, et il exhorte les pays riches à transformer ce droit en une réalité. Il continue en indiquant que nous sommes confrontés à une responsabilité commune dans un monde de plus en plus interdépendant.

En Argentine, nous avons déclaré que le programme de lutte contre le sida est protégé, exempt de tous les risques découlant de notre crise financière. En 2001, notre système de santé a été sur le point de s'effondrer, mais la crise n'a pas entraîné une interruption des services. En 2002, notre gouvernement a réussi à empêcher l'éclatement du pays, et les administrateurs du système de santé ont pu éviter son effondrement avec l'aide précieuse de l'Organisation mondiale de la santé, de l'Organisation panaméricaine de la santé et du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Mais nous ne nous sommes pas limités à cela.

Nous sommes préoccupés par la question du sida et nous nous en occupons. Nous sommes convaincus qu'un peuple sain est un peuple qui s'éduque, qui travaille, qui progresse et qui croît. C'est pourquoi nous avons privilégié la lutte contre le sida. Conscients de la force de l'adversaire, nous avons travaillé en collaboration avec les organisations communautaires, ce qui a permis de trouver, face à la crise, un consensus sur des solutions. Cette interaction de l'État et des communautés a permis à l'Argentine de parvenir à des résultats non négligeables.

Nous fournissons, partout dans le pays, 100 % des traitements antirétroviraux nécessaires, et nous assurons un suivi à un total de 25 000 personnes atteintes du VIH/sida. Nous prenons des mesures visant à éradiquer la transmission verticale. Nous dispensons des conseils permanents sur la prévention primaire et secondaire, et nous menons de grandes campagnes de promotion de l'usage des préservatifs que nous distribuons gratuitement dans tout le pays. Nous appuyons activement les mesures des réseaux de personnes atteintes du VIH/sida, des organisations de la société civile et des organisations non gouvernementales. Nous assurons une assistance technique aux programmes nationaux de lutte contre le sida des pays qui nous le demandent. Nous avons mis en oeuvre des projets de prévention dans les prisons fédérales, parmi les enfants en détention et en situation de vulnérabilité sociale et parmi les toxicomanes par voie intraveineuse. Nous avons été sélectionnés dans le cadre du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme pour recevoir une aide

financière aux fins des activités d'appui à la prévention et au contrôle du VIH/sida.

Outre la volonté politique, notre pays a besoin d'un appui financier international pour mettre au point des mesures sur une base continue. Dans ce contexte, l'engagement de notre pays s'est manifesté par des consultations et une coordination avec le Groupe de coopération technique horizontale sur le VIH/sida en Amérique latine et dans les Caraïbes et avec les différents réseaux latino-américains et internationaux.

Cet engagement se voit dans le fait que nous sommes devenus un point de référence régional pour ce qui est de la question cruciale des prix. À cet égard, au cours des négociations sur le prix des antirétroviraux qui se sont déroulées à Lima (Pérou) en juin de cette année, nous avons partagé notre expérience et notre banque de données pour que les 10 pays puissent avoir accès à des prix jusqu'à 90 % moins chers que ceux qu'ils payaient. Sur 20 des 22 points négociés, l'Argentine avait les prix les plus bas de la sous-région.

Le Chili, l'Uruguay, la Bolivie, le Pérou, le Paraguay, la Colombie, le Venezuela, le Mexique, l'Équateur et l'Argentine seront en mesure de faire conjointement des épargnes se chiffrant à environ 150 millions de dollars, ce qui permettrait de soigner quelque 150 000 patients supplémentaires par an. En outre, au cours de la dernière procédure d'adjudication internationale, nous avons obtenu des prix qui sont de 25% plus bas que ceux obtenus à Lima. Cela nous permet de faire part de notre expérience à d'autres pays afin qu'ils puissent utiliser leurs ressources à meilleur escient.

Nous nous engageons à poursuivre la mise au point d'une politique globale qui améliorera la qualité de vie des personnes atteintes du VIH/sida, assurera une continuité dans la fourniture de traitements, une surveillance et un suivi, et qui favorisera l'accès aux services et aux biens sociaux de base, tout en accroissant la sensibilisation aux problèmes associés au VIH/sida parmi les couches vulnérables de la population qui ne reçoivent pas encore de soins.

Le sida peut être éliminé du monde. Nous devons oeuvrer de concert afin d'obtenir une victoire totale.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Igor Ivanov, Ministre des affaires étrangères de la Fédération de Russie.

M. Ivanov (Russie) (*parle en russe*) : La Russie attache une grande importance à la coordination des efforts internationaux, en accordant un rôle central à l'ONU, en vue de relever les grands défis et de déjouer les menaces mondiales avec efficacité. L'élan vigoureux imprimé à ce processus au cours du Sommet du Millénaire ne doit pas se ralentir. Les États Membres doivent accorder à l'ONU tout l'appui politique requis afin de réaliser cet objectif.

La Russie espère que la présente session de l'Assemblée générale déploiera tous les efforts nécessaires à l'application de l'initiative russe destinée à mettre en place, sous l'égide de l'ONU, un système mondial pour relever les nouveaux défis et contrecarrer les nouvelles menaces. Nous pensons comme le Secrétaire général que pour triompher d'une menace mondiale comme le VIH/sida, il faut une action globale qui soit intégrée dans les stratégies générales d'un développement durable des États.

Depuis l'adoption à l'unanimité par la communauté internationale de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, on a pu constater la pertinence et la justesse de ce document collectif. L'épidémie du VIH est l'une des plus fatales de l'histoire de l'humanité. D'après différents pronostics, le rythme actuel de la propagation du VIH/sida risque d'entraîner le décès de 70 millions de personnes.

Le VIH/sida constitue un problème urgent pour la Russie qui connaît une grave crise démographique. D'après les statistiques officielles, le nombre de séropositifs en juin dernier était de 245 000. D'après les données officieuses, ce nombre est de quatre à six fois supérieur.

Nous sommes parfaitement conscients des dégâts que le sida peut entraîner dans notre pays et des malheurs qu'il est susceptible d'apporter à l'avenir. D'après certaines estimations, si l'épidémie n'est pas enrayée, le nombre de séropositifs, des jeunes pour la plupart, pourrait avoisiner les 5 millions. C'est pourquoi la Russie compte multiplier les démarches pour obtenir une solution globale au problème du VIH/sida auquel le pays est confronté. Elle entend honorer les engagements souscrits dans la Déclaration.

Nous avons déjà réussi à mettre en place un programme fédéral pour la période 2002-2006 prévoyant des mesures d'urgence pour enrayer la propagation du VIH dans le pays. La Russie est un des rares pays à avoir réussi à introduire un système qui

facilite le dépistage et le suivi non seulement des personnes qui vivent avec le sida mais aussi des séropositifs, permettant ainsi de prévenir la propagation de l'infection à un stade précoce.

En 1995, une législation fédérale sur la prévention de la maladie due à l'infection par le VIH a été adoptée en Russie. Elle garantit et protège les droits des Russes victimes de ce fléau. On peut dire que l'une des grandes réalisations de ces deux dernières années a été l'adoption, par des médecins russes, de mesures préventives spéciales qui ont permis de réduire considérablement la propagation de l'infection par le VIH, qui s'est pour le moment essentiellement concentrée sur les groupes à haut risque.

De grands efforts sont déployés en vue de sensibiliser les différents groupes de la société civile à la prévention et à la lutte contre le sida. Les problèmes liés au VIH/sida font l'objet de travaux intensifs menés par le Conseil de coordination, créé sous l'égide du Ministère de la santé de la Fédération russe, Conseil dans lequel des organisations non gouvernementales et des associations peuvent voter et participer sur un pied d'égalité avec des représentants des ministères et des institutions publiques administrant les soins de santé.

À l'initiative de la Fédération de Russie, un plan comportant des mesures urgentes destinées à enrayer la propagation du VIH/sida dans les États membres de la Communauté d'États indépendants a été élaboré et signé. Il est à présent en cours d'application. Différentes institutions de l'ONU, notamment l'Organisation mondiale de la santé, le Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/sida, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Programme des Nations Unies pour le développement et la Banque mondiale ainsi que des fondations et organisations internationales, publiques et non gouvernementales sont engagées dans la lutte contre le sida en Russie.

La Russie a toujours appuyé dès le début l'idée de la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Elle a versé une contribution de 4 millions de dollars afin que ce Fonds devienne opérationnel et qu'il soit doté d'un cadre juridique. Nous avons promis d'y investir 20 millions de dollars, comme l'a annoncé le Président de la Fédération de Russie.

Nous estimons que les ressources techniques et financières nous permettront d'atteindre l'un des principaux objectifs de la Déclaration du Millénaire, à savoir stopper la propagation du VIH/sida d'ici à 2015, qui entraîne tant de souffrances pour l'humanité, et réduire ainsi sa propagation.

Le Président (*parle en anglais*) : Je voudrais à présent donner la parole au Secrétaire général de l'ONU, S. E. M. Kofi Annan, pour qu'il présente un résumé des débats qui ont eu lieu dans le cadre de la table ronde interactive officieuse.

Le Secrétaire général (*parle en anglais*) : Conformément à la résolution S-26/2 de l'Assemblée générale, une table ronde s'est tenue cet après-midi à laquelle ont assisté dix chefs d'État et de gouvernement, un grand nombre de ministres, six chefs d'institutions spécialisées de l'ONU et plus de 20 représentants de la société civile.

Ce groupe de haut niveau s'est concentré sur trois secteurs clefs qui doivent être examinés avec courage et détermination si nous voulons réaliser l'objectif du développement du Millénaire qui est de commencer à inverser la propagation du VIH/sida d'ici à 2015. Il faut pour cela réduire l'opprobre et la discrimination, que subissent notamment ceux qui vivent avec le VIH/sida ou qui sont infectés par ce virus, établir des partenariats à composition élargie et reconnaître leur importance, en s'appuyant sur les forces et la collaboration de tous les secteurs de la société, et enfin mobiliser les ressources à une échelle bien plus importante que nous ne l'avons fait jusqu'à présent.

Un des principaux thèmes abordés lors de la table ronde a été le fait d'admettre que le sida constituait le plus grand des défis lancés aux dirigeants de notre époque, qui doivent faire preuve d'initiative, non seulement au niveau des chefs d'État et de gouvernement, mais à tous les niveaux de la société, parmi les organisations religieuses, les groupes communautaires ainsi que les organisations du secteur privé et de la société civile. Cet esprit d'initiative doit se caractériser par une admission franche et honnête de l'impact du sida sur nos sociétés et des mesures qui doivent être prises pour réagir.

Dans nos débats, nous avons souligné que l'opprobre et la discrimination étaient parmi les plus grands obstacles à de futurs progrès. Ils sapent l'extension des efforts tant de prévention que de traitement. Ils rendent les groupes déjà marginalisés, qui sont souvent les plus vulnérables à l'infection, encore plus difficiles à atteindre. Nous nous sommes

également concentrés sur l'impact massif du sida sur les femmes et sur le besoin critique de les faire participer à cette lutte.

Tout aussi importante est la participation des personnes vivant avec le VIH/sida à tous les aspects de la lutte contre l'épidémie. Le débat a également souligné l'importance des partenariats. Les représentants de la société civile ont clairement dit que ces partenariats doivent être fondés sur le respect mutuel et sur la reconnaissance des avantages comparés. Les dirigeants politiques ont reconnu la nécessité de faire participer la société civile, en tant que partenaire de plein droit, à une réponse élargie au sida.

Nous avons également examiné des exemples de la manière dont tous les groupes de la société civile apportent, à tous les niveaux, une contribution unique et vitale à la lutte contre le VIH/sida. De toute évidence, la question des ressources était une préoccupation majeure. Les ressources disponibles pour la lutte contre le VIH/sida ont doublé depuis la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le sida en 2001; elles restent toutefois terriblement insuffisantes. Les flux de ressources doivent doubler une fois encore pour atteindre les 10 milliards de dollars annuels nécessaires d'ici à l'an 2005 pour endiguer la vague du sida.

Nous soulignons la nécessité de garantir un financement adéquat au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, aussi bien que la nécessité de faire participer d'autres partenaires clefs, y compris les organisations bilatérales et non gouvernementales.

Les participants des pays en développement se sont engagés à augmenter les dépenses consacrées à la lutte contre le VIH/sida et ont suggéré des moyens novateurs qui permettraient d'augmenter ces dépenses. C'est seulement si le VIH/sida reste au sommet des priorités politiques et concrètes à tous les niveaux que les ressources dont nous avons tant besoin afflueront au rythme et dans la mesure voulus.

Bien que conscients des gigantesques obstacles à relever, le groupe n'était pas pessimiste dans ses conclusions. Nous apprenons de plus en plus chaque jour ce qui donne des résultats. Les ressources augmentent et les dirigeants politiques passent à la vitesse supérieure. Mais nous devons garder le cap et redoubler d'efforts pour demeurer fidèles à la Déclaration d'engagement adoptée dans cette même salle il y a exactement deux ans.

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

Je donne la parole à S. E. M. Alhaji Momodu Koroma, Ministre des affaires étrangères et de la coopération internationale de la Sierra Leone.

M. Koroma (Sierra Leone) (*parle en anglais*) *:* Lancée à un moment où le pays sort de l'emprise d'un conflit armé qui a duré 11 ans, la lutte contre le VIH/sida est l'un des défis les plus importants que la Sierra Leone devra relever après le conflit.

En juin 2001, lors d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida, notre gouvernement, parmi d'autres nations, s'est engagé à réduire la propagation de la maladie et à atténuer son impact. Dans la ligne de cet engagement, notre Président a constitué un sous-comité ministériel sur le VIH/sida. Le mandat de ce Comité était de s'attaquer à ce problème au niveau le plus élevé du Gouvernement et de mettre en place un cadre politique pour s'occuper de la pandémie.

En 2002, le Gouvernement a collaboré avec nos partenaires de développement afin de mettre en place une politique nationale sur le VIH/sida. Notre politique met l'accent sur les principes de multisectorialité et de création de partenariats; le respect des droits de l'homme; la transparence et la responsabilité; le suivi, l'évaluation et la recherche; l'accès universel à l'information et à la sensibilisation; ainsi que la mobilisation des ressources.

Grâce à un appui des centres pour le contrôle et la prévention des maladies, basés à Atlanta, nous avons procédé en avril 2002 à une enquête nationale biologique et sur le comportement pour déterminer la séroprévalence du VIH et des divers comportements sexuels connexes en Sierra Leone. Cette étude a révélé une prévalence moyenne du VIH de 0,9 % à l'échelon national. Malgré ce faible taux, notre gouvernement est tout à fait conscient du fait que la pauvreté et les facteurs propres à l'après-conflit pourraient le faire monter.

À cet égard, le Gouvernement, avec l'appui de la Banque mondiale, applique actuellement un programme multisectoriel de quatre ans sur le VIH/sida qui, étant donné son importance, relève du Cabinet du Président.

Le VIH/sida est un problème de développement complexe et multiforme, qui exige aussi bien des actions d'endiguement à court terme que des réponses de grande envergure, soutenues et à long terme, y compris une série d'activités impliquant pratiquement tous les niveaux et tous les secteurs du Gouvernement et de la société. La propagation rapide du fléau du VIH/sida pourrait avoir des conséquences néfastes sur des secteurs comme l'éducation, la protection sociale, les questions concernant la parité des sexes et l'enfance, les transports, la défense, l'agriculture et le développement rural, et le secteur minier, qui tous sont déterminants pour le développement futur de notre pays, la Sierra Leone. En même temps, chacun de ces secteurs pourrait fournir des contributions importantes à la lutte d'ensemble contre le VIH/sida.

Mme Polfer (Luxembourg), Vice-Présidente, assume la présidence.

Le Gouvernement collabore actuellement avec l'équipe interpays du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale, qui siège à Abidjan, pour mettre en place une riposte sous-régionale – l'initiative du fleuve Mano sur le VIH/sida – destinée à renforcer le partenariat entre la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone dans leur lutte contre la maladie. Le but est de concevoir un programme global pour faire face au VIH/sida dans le bassin de l'Union du fleuve Mano. Notre gouvernement collabore également avec le Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/sida pour élaborer un plan stratégique national.

Mais pour que ces programmes nationaux et régionaux soient couronnés de succès, nous avons besoin d'un appui supplémentaire de la communauté internationale, des donateurs tant bilatéraux que multilatéraux. Je tiens à assurer l'Assemblée générale que mon gouvernement est fermement décidé à agir plutôt qu'à se contenter de paroles pour circonscrire cette pandémie dans notre pays.

La Présidente par intérim : Je donne la parole à S. E. M. Erkki Tuomioja, Ministre des affaires étrangères de la Finlande.

M. Tuomioja (Finlande) (*parle en anglais*) : La Déclaration d'engagement adoptée à la session extraordinaire de l'Assemblée générale tenue en juin 2001 avait fixé un ordre du jour vaste et lourd de défis. Deux ans après, nous constatons que l'on y accorde davantage d'attention et que l'on reconnaît dans le VIH/sida une urgence mondiale de premier rang qui menace également la sécurité mondiale. Nous sommes ici pour débattre du rapport du Secrétaire général sur la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (A/58/184). Dans l'examen de cette année sur la suite à donner aux résultats de la session extraordinaire consacrée au VIH/sida, nous examinerons particulièrement le cadre directif.

Le rapport du Secrétaire général souligne certains des progrès réalisés. Nous avons vu différentes initiatives à l'échelle mondiale, comme le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, dont l'objectif est de faire prendre conscience de l'acuité de l'épidémie, ainsi que du besoin de ressources supplémentaires pour en venir à bout. Par conséquent, les investissements dans les programmes de lutte contre le VIH/sida au niveau national ont considérablement augmenté. Des mesures positives ont été prises au niveau national en ce qui concerne l'encadrement national. La couverture par les médias s'est accrue. Le rapport dit que des plans stratégiques multisectoriels nationaux contre le VIH/sida ont été mis en place dans trois pays sur quatre. Ce sont de bons résultats, et nous ne devrions pas les sous-estimer.

Cependant, en dépit d'une attention accrue et d'une action variée, le VIH/sida demeure l'un des plus grands défis à la communauté internationale. Bien que l'Afrique subsaharienne soit la région la plus affectée du monde, il y a eu une propagation rapide de l'infection dans de nombreuses autres régions, comme par exemple dans la plus grande partie de l'Europe orientale. Il semble que nous n'atteindrons pas un grand nombre des objectifs que nous nous sommes fixés dans les délais impartis. Le rapport du Secrétaire général sur la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement confirme que le temps n'est certainement pas de notre côté.

Je souhaiterais souligner quelques-uns des objectifs que nous nous sommes fixés et que la Finlande considère particulièrement pertinents à la présente séance spéciale.

En premier lieu, nous devons veiller à ce que toutes les personnes, et en particulier les jeunes filles et les jeunes garçons, sachent se protéger de l'infection. D'après le rapport du Secrétaire général sur les progrès faits, l'épidémie progresse le plus rapidement parmi les jeunes, qui ont le plus fort taux de nouvelles infections.

Cela signifie tout simplement que toutes les personnes, et en particulier les jeunes, devraient avoir accès à l'information qui leur permettra de prendre des décisions avisées. Comme nous portons une attention particulière sur les jeunes, les systèmes d'éducation et les programmes scolaires devraient être entièrement adaptés pour offrir des informations de bonne qualité, axées sur les jeunes, sur l'hygiène sexuelle et la santé en matière de reproduction et les droits. Nous ne devons pas non plus oublier les enfants qui ne sont pas scolarisés et qui courent un risque particulier d'infection.

À cet égard, je voudrais souligner que le respect des droits de l'homme est primordial dans la lutte contre le VIH/sida. La discrimination et la stigmatisation sont des obstacles importants à la promotion des buts que nous nous sommes fixés. Cependant, la connaissance est un élément important dans la lutte contre le VIH/sida. Éliminer la discrimination à l'égard des femmes et des filles et la violence sexiste doit être au centre de nos efforts conjoints. La transmission du VIH liée au trafic à des fins d'exploitation sexuelle est un exemple tragique de la violation des droits de la femme et de l'enfant.

Enfin, alors que nous redoublons d'efforts pour répondre aux besoins inégalés et urgents de l'accès au traitement et aux soins, il est devenu évident que nous ne pouvons pas faire de progrès à cet égard si nous ne nous attaquons pas en même temps aux problèmes de durabilité et d'harmonisation des interventions. Au regard de l'immense impact économique que la pandémie a dans certains pays, je tiens à souligner le besoin d'accomplir ce travail concomitamment avec la mise en oeuvre des stratégies d'élimination de la pauvreté. À cet égard, je souhaiterais mentionner le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), qui fait un travail impressionnant, notamment de très gros efforts pour la collecte de données, entreprend des activités de sensibilisation à l'échelle mondiale et fournit des directives et des normes qui seraient utilisées même en dehors du système des Nations Unies lui-même. La Finlande appuie vivement ONUSIDÀ dans ces efforts et continuera de contribuer à son travail.

Notre attention aujourd'hui est portée sur les politiques. Mais tout aussi bonnes que soient les politiques et les stratégies, elles ne valent rien si elles ne sont pas mises en oeuvre au niveau national. C'est le défi que nous avons à relever ces prochaines années.

La Présidente par intérim : Je donne la parole à S. E. M. George Iacovou, Ministre des affaires étrangères de la République de Chypre.

M. Iacovou (Chypre) (*parle en anglais*) : Trois décennies après que le premier cas de sida ait été déclaré, l'humanité est confrontée à un désastre humanitaire mondial et persistant qui a gravement affecté des régions entières. Notre incapacité à contenir de manière significative le nombre d'infections et à élaborer des politiques multidimensionnelles pour combattre la pandémie de VIH/sida a pour conséquence 2 millions de morts par an. La pauvreté et les inégalités croissantes dans la répartition des richesses, le sous-développement socioéconomique, l'absence de parité entre les sexes, l'analphabétisme, l'accès restreint à l'information et les conflits armés inhibent nos efforts pour mettre fin à la propagation du VIH et du sida.

Nous nous félicitons des réalisations du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Nous nous félicitons également du travail des autres organismes à l'intérieur du système des Nations Unies, et les félicitons pour leur dévouement à la prévention et à la surveillance de la maladie et, surtout, pour leur soutien aux individus et aux communautés. Leurs efforts, conjugués à la croissance considérable des dépenses liées au traitement contre le VIH/sida, mettent en évidence l'immense portée du rôle de l'ONU dans la lutte contre cette pandémie. Nous estimons que pour qu'une stratégie réussisse, elle devrait inclure des programmes fonctionnant au niveau régional pour complémenter les programmes nationaux. La mise en oeuvre des accords existants visant à rendre accessibles les médicaments contre le VIH dans les pays en développement doit également être assurée. Un tel effort pourrait tout à fait prolonger les vies de millions de personnes souffrantes dans certaines des régions les plus défavorisées du monde.

Ma délégation souscrit à la déclaration faite plus tôt par le Ministre des affaires étrangères de l'Italie au nom de l'Union européenne. Je souhaiterais, par conséquent, saisir cette occasion pour faire quelques remarques sur la situation du VIH/sida à Chypre.

Depuis le diagnostic du premier cas de sida en 1986, Chypre a considéré ce problème comme faisant partie des priorités absolues. Nous estimons que c'est une des raisons pour lesquelles l'incidence de la maladie est restée à un très bas niveau dans notre pays,

avec 0,1 % de la population infectée. Toutes les initiatives prises par le Gouvernement chypriote depuis 1986 ont été menées en étroite coopération avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), à laquelle nous sommes reconnaissants très reconnaissants pour ses conseils et sa contribution générale.

Nous avons maintenant mis en place le Comité national de lutte contre le sida, qui comprend des responsables et des départements gouvernementaux, des institutions privées et des organisations non gouvernementales. Nous avons aussi créé une agence spécialisée dont la fonction principale est d'offrir gratuitement aux malades vivant avec le VIH et le sida la combinaison la plus avancée de traitements médicaux et le soutien social nécessaire pour maintenir leur qualité de vie. Le Comité national agit également comme un mécanisme contre la discrimination à l'égard des citoyens séropositifs. Il s'est attaché à la sensibilisation du public, notamment parmi les groupes à haut risque, afin de maintenir notre faible taux d'infection. Bien que les données relatives aux taux d'infection par le VIH indiquent une stabilisation au cours des deux dernières années, nous continuons à suivre la situation de près. Nous élaborons actuellement un nouveau plan stratégique, qui incorporera, de manière continue, tous les faits nouveaux concernant le VIH/sida.

Enfin, nous avons élaboré et mis à jour un cadre juridique complet, destiné à assurer un traitement égal à tous les citoyens, quel que soit leur état de santé. Celui-ci constitue la base de nos tentatives en vue d'éliminer tout opprobre lié au sida. Je tiens à réaffirmer notre détermination de rester saisis de cette question aux niveaux national, régional et international pour rendre notre action aussi efficace que possible.

Nous ne pouvons permettre qu'échoue cette impressionnante initiative du Secrétaire général. Nous devons mobiliser collectivement les ressources de la communauté internationale pour limiter l'étendue et l'impact de cette pandémie aussi catastrophique qu'impitoyable.

La Présidente par intérim : Je donne la parole à S. E. M. Tonino Picula, Ministre des affaires étrangères de la République de Croatie.

M. Picula (Croatie) (*parle en anglais*) : Lorsque nous évaluons aujourd'hui les progrès que nous avons réalisés en vue d'atteindre les premiers objectifs assortis de délais contenus dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, il est clair que beaucoup reste à faire et que les défis que pose cette épidémie sont toujours aussi considérables. À cet égard, ma délégation tient à souligner l'importance du rapport du Secrétaire général (A/57/184), qui nous avertit sans équivoque que les mesures prises par les États à ce jour restent insuffisantes pour endiguer l'impact négatif de l'épidémie sur nos sociétés et réduire le nombre de nouveaux cas.

Parallèlement aux efforts mondiaux en cours, il est clair que les décideurs nationaux doivent aussi rendre des comptes dans la lutte contre le VIH/sida. Ainsi, la Croatie a pris un ensemble de mesures au niveau national, qui se caractérisent par la recherche d'une approche globale. Avant même la session extraordinaire, le Ministère de la santé avait mis en place en 1990 une Commission pour la prévention du VIH/sida. La Commission a élaboré un programme national de protection contre le sida, qui a été adopté par le Gouvernement en octobre 1993. Ce programme a mis en place une approche globale des problèmes liés au VIH/sida, y compris l'introduction de la trithérapie antirétrovirale dans le cadre de l'assurance-maladie publique, ainsi que l'approbation d'autres traitements et thérapies nécessaires.

Afin d'élargir le champ d'action, la Commission a été remplacée par un Comité national pour la suppression du VIH/sida, qui s'est fixé pour tâche de mettre à jour ses méthodes de travail et de passer en revue le Programme national pour atteindre les objectifs de politique sanitaire énoncés dans la Déclaration.

Bien que moins de 300 cas de VIH/sida aient été enregistrés en Croatie, nous sommes pleinement conscients du fait que l'Europe de l'Est possède, avec l'Asie centrale, le plus fort taux de croissance de l'infection par le VIH/sida du monde. Par conséquent, le Gouvernement croate concentre ses efforts sur des politiques et stratégies visant à sensibiliser le public à la question du VIH/sida, tout en essayant de susciter une participation de la société civile à la riposte nationale à l'épidémie.

Dans le même temps, sachant que parmi les groupes à haut risque figurent les consommateurs de drogues par injection et les travailleurs de l'industrie du sexe, les efforts régionaux visant à empêcher le trafic des personnes et la contrebande de drogues revêtent une importance particulière. Dans le cadre de

l'initiative nationale, des campagnes ont été lancées dans la presse comme dans les médias audiovisuels, accompagnées de conférences destinées au grand public et aux groupes les plus vulnérables : les femmes, les enfants et en particulier les filles. Divers courts textes et brochures sont largement distribués, et des programmes d'éducation ont été lancés dans les écoles et les universités, ciblant enseignants, étudiants et groupes à risque. Des progrès majeurs ont été accomplis, et des efforts considérables consacrés à la coordination des activités du Gouvernement et du secteur non gouvernemental. Le Ministère de la santé subventionne l'activité de plusieurs organisations non gouvernementales, ainsi que d'établissements de santé qui s'occupent de patients séropositifs.

En Croatie, plusieurs organisations internationales collaborent avec le Gouvernement et avec des organisations non gouvernementales nationales dans la lutte contre la pandémie du VIH/sida. Celles-ci comprennent, au premier chef, l'Organisation des Nations Unies et la Banque mondiale, ainsi qu'un grand nombre d'institutions spécialisées et de programmes de l'ONU. La Croatie souhaite particulièrement témoigner sa reconnaissance au Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) pour les programmes de sensibilisation et de prévention que cet organisme a lancés, en collaboration avec l'Hôpital pédiatrique à Zagreb, ainsi que pour les programmes destinés aux groupes à risque, en particulier les jeunes, dans toute la Croatie.

Il importe aussi de mentionner la participation de la Croatie au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Le programme de la Croatie, qui a été approuvé par le Fonds en janvier 2002, sert à accroître la portée d'initiatives existantes, et peut être décrit comme un plan d'action pour le programme national croate de protection contre le VIH/sida.

J'ai aussi le grand plaisir d'informer les Membres qu'à compter de cet automne, en collaboration avec le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), Zagreb va devenir l'un des trois centres de connaissances pour l'Europe centrale et l'Europe du Sud-Est. Le Centre fonctionnera dans le cadre des projets de l'OMS visant à renforcer les capacités de lutte contre le VIH/sida, et bénéficiera d'un financement allemand. Les travaux conjoints de ce projet seront axés sur la prévention et le suivi des cas de VIH/sida dans notre région où, selon l'OMS, plus d'un tiers des personnes qui souffrent du sida ne seraient pas déclarées.

Enfin, ma délégation espère que cette réunion fournira une mesure pertinente de la détermination des nations à créer un environnement porteur susceptible de préparer le terrain aux objectifs fixés pour 2005 et 2010 en matière de programmes et de résultats. De plus, elle devrait aussi permettre de définir une vision claire du travail à faire, afin de rétablir une dynamique positive et de renouer avec l'indispensable engagement politique pour mener le combat dans les domaines où les progrès sont insuffisants.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Sinha, Ministre des affaires étrangères de la République de l'Inde.

M. Sinha (Inde) (*parle en anglais*) : J'ai le plaisir de représenter l'Inde à cette réunion. Il est très judicieux que cette réunion plénière de haut niveau, au début de la cinquante-huitième session, examine un sujet qui est devenu non seulement une préoccupation prioritaire de la communauté internationale, mais aussi une grave crise humanitaire.

L'Inde soutient fermement la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée lors de la vingt-sixième session de l'Assemblée générale. Nous nous félicitons des récents efforts du G-8 pour répondre efficacement à l'urgence et à la gravité de l'épidémie du VIH/sida. Dans le même temps, nous tenons aussi à faire part de notre grande inquiétude devant le fait que l'épidémie du VIH/sida reste une urgence mondiale, qui mine le développement socioéconomique dans le monde entier, particulièrement dans les pays en développement.

La séance extraordinaire de l'Assemblée générale en 2001 avait défini un certain nombre d'objectifs ayant pour échéance 2003 et se rapportant à la mise en place d'un environnement porteur. J'aimerais informer les membres de quelques-unes des démarches que l'Inde a menées afin de renforcer le plaidoyer politique et mettre en oeuvre une stratégie à axes multiples pour affronter le problème du VIH/sida. Il y a un an et demi, notre Premier Ministre a lancé un vaste débat parlementaire dépassant les clivages partisans sur le VIH/sida. Une convention nationale s'est tenue cette année dans le cadre de ce débat, réunissant des élus de tout le pays. L'objectif était de traduire le consensus au niveau national en initiatives concrètes au niveau local.

Cette convention a été inaugurée par le Premier Ministre.

Pour endiguer le sida, l'Inde a élaboré un programme national complet dont l'exécution s'étend sur tout le pays. Ce programme vise à mettre sur pied un vaste éventail d'activités préventives, comprenant la prise en charge, l'appui, le traitement, l'accès à l'information, à l'éducation et aux services. Il comprend également des unités renforcées de lutte contre la discrimination et de protection des droits de l'homme des personnes atteintes par le VIH/sida.

La protection des droits des personnes infectées par le VIH/sida est une responsabilité importante, dont nous avons pleinement conscience et que nous nous efforçons d'assumer. Nous sommes déterminés à protéger les plus vulnérables, à prévenir toute discrimination, à améliorer la prestation des services de santé et à garantir l'accès aux droits socioéconomiques.

Le programme national contre le sida prévoit aussi des campagnes visant à faire disparaître l'opprobre et la discrimination que subissent les personnes séropositives. Des conseils fournis sur la base du volontariat et des centres de dépistage anonyme ont été mis en place afin d'assurer un appui social et psychologique aux patients. Notre approche concernant les services consultatifs est libre, peu coûteuse et intégrée. Un accent particulier est placé sur le droit au respect de la vie privée des individus à risque. De plus, l'autonomisation des femmes, grâce à la sensibilisation et à l'éducation, est considérée comme un élément essentiel pour réduire la vulnérabilité au VIH.

Le consensus obtenu autour des questions de santé publique, s'agissant notamment de l'accès à des traitements peu coûteux pour lutter contre les épidémies, est un progrès tout à fait opportun. Cet avantage est, en effet, pour les personnes vivant dans les pays en développement l'un des piliers les plus solides des politiques de santé publique visant à réduire la mortalité et le taux de prévalence de fléaux tel que le VIH/sida. Nous sommes très heureux que l'industrie pharmaceutique indienne produise des médicaments antirétroviraux à des prix relativement abordables.

Il est nécessaire de redoubler d'efforts pour intensifier la recherche dans le domaine du VIH/sida. Les gouvernements devraient être à l'avant-garde de ces efforts et ne pas en laisser la responsabilité uniquement au secteur privé. La communauté internationale devrait également mettre en commun ses connaissances techniques et ses ressources à cette fin.

Il est clair qu'une intervention politique et l'adoption de stratégies nationales, bien qu'essentielles, ne peuvent à elles seules garantir la réalisation des objectifs que nous avons fixés pour 2005 et 2010. Si la responsabilité de la lutte contre le sida revient principalement aux gouvernements nationaux, nous pensons néanmoins que la solidarité et le partage des charges au niveau international doivent être accrus.

Nous estimons que la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a constitué une avancée décisive. L'Inde a été membre du groupe de travail transitoire qui a conduit à la création de ce Fonds. Nous espérons qu'il tiendra toutes ses promesses. Nous espérons également que les pays développés comme les pays en développement mèneront ensemble la lutte contre ce fléau et que la guerre contre le VIH/sida entrera ainsi bientôt dans sa phase décisive.

La Présidente par intérim : Je donne la parole à S. E. M. Mizanur Rahman Sinha, Ministre d'État de la santé et de la protection de la famille de la République populaire du Bangladesh.

M. Sinha (Bangladesh) (*parle en anglais*) : C'est un honneur pour moi d'être présent aujourd'hui parmi vous, en cette occasion très importante, afin de partager nos préoccupations, nos données d'expérience et les difficultés que nous rencontrons dans la lutte contre le VIH/sida.

Le Bangladesh est fermement résolu à s'attaquer aux questions de santé publique, notamment le VIH/sida. Avec 130 millions d'habitants, le Bangladesh a encore la chance de compter parmi les pays à faible taux de prévalence. Le nombre de cas de séropositifs y a été estimé à 13 000 par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et l'Organisation mondiale de la santé (OMC). Mais en 2002, au lendemain de la Journée mondiale de lutte contre le sida, le nombre de cas déclarés était de 248, sur lesquels 26 personnes avaient développé le sida et 20 étaient décédées.

Notre détermination à lutter contre l'épidémie du VIH/sida remonte aux premiers signes de son apparition dans le monde. Le Gouvernement du Bangladesh, sous la direction dynamique du Premier

Ministre, la Bégum Khaleda Zia, a fait du VIH/sida l'une de ses plus hautes priorités. Le combat a ainsi commencé avec la création, en 1985, du Comité national sur le sida, qui est représenté aux plus hauts niveaux et rassemble des membres venus de tous les secteurs clefs. Le Président du Bangladesh en est le parrain et le Ministre de la santé le président.

Ce Comité national sur le sida coiffe un comité technique ainsi que des sous-comités chargés de la mobilisation, de l'information publique, de la surveillance et de l'évaluation.

Un esprit d'initiative et des directives politiques claires sont essentiels au succès de tout programme sur le VIH. Le Bangladesh rassemble à la fois cet esprit d'initiative, de direction et de soutien grâce à une campagne nationale très active sur le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles (MST) et les questions connexes, constituant la base du programme d'action contre le VIH/sida et les autres MST.

Sous la conduite du Gouvernement et compte tenu de l'évolution du VIH/sida et du contexte qui le caractérise, des efforts sont actuellement déployés pour revoir et actualiser le plan stratégique quinquennal du pays afin de s'assurer que le sida est combattu de manière appropriée et efficace au Bangladesh.

En outre, des programmes connexes, dont le Programme de transfusions sanguines sûres, celui d'utilisation de seringues non contaminées, et la politique de prévention et de contrôle de l'hépatite B, sont également mis en oeuvre. Le Parlement a adopté une loi sur les transfusions sanguines sûres et il existe 98 centres chargés de garantir l'innocuité du sang par le biais du dépistage du VIH, de l'hépatite B et C, du paludisme et de la syphilis. Vingt nouveaux centres vont être installés afin de renforcer encore le programme. Ces trois dernières années, ce programme est parvenu à réduire sensiblement le nombre des donneurs de sang dits « professionnels » et à augmenter de manière spectaculaire celui des donneurs volontaires et des donneurs suppléants. En outre, la prévalence de l'hépatite B et C et de la syphilis dans les dons du sang a été réduite de manière impressionnante.

L'application de mesures systématiques de précaution et de contrôle de la propagation sont des préoccupations majeures pour notre gouvernement et nous sommes sur le point de parachever une politique nationale sur l'utilisation de seringues non contaminées.

Le système d'analyse des échantillons sanguins et des comportements dont dispose le Bangladesh est bien développé et techniquement sûr, et fonctionne depuis quatre ans. Ce système a permis de fournir des données précieuses sur la séroprévalence du VIH, sur les tendances en matière de comportement et sur les facteurs de risque associés, et il a contribué à élaborer le profil des groupes les plus vulnérables nécessitant des mesures spéciales et ciblées. Nous nous félicitons de compter toujours parmi les nations à faible taux de prévalence de VIH, avec un taux de 0,3 % pour la population à plus haut risque.

Le Bangladesh est un pays où les valeurs religieuses et culturelles sont fortes et nous pensons que cela a aidé notre nation à maintenir jusqu'à présent un faible taux de prévalence du VIH. La communauté religieuse se mobilise régulièrement pour sensibiliser le grand public à la prévention contre le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles.

Nous sommes néanmoins conscients de notre grande vulnérabilité vu la dimension de notre population, le fort taux d'analphabétisme, la pauvreté, les migrations internes et externes, notre proximité avec des pays à forte prévalence et les comportements à hauts risques avérés dans nos groupes de population les plus vulnérables. De plus, les données de suivi qui ont été collectées montrent que le VIH touche de plus en plus les toxicomanes par voie intraveineuse. Notre gouvernement a la ferme intention de maintenir au Bangladesh une faible prévalence, et à cette fin, nous travaillons en étroite coopération avec les organisations non gouvernementales et les partenaires du développement. Nous sommes conscients, en effet, que la lutte contre le VIH/sida doit être menée en association et en coopération étroite avec les organisations non gouvernementales, les communautés et les partenaires du développement.

Nous pensons que la réaction doit être multisectorielle. Le Gouvernement du Bangladesh accorde la plus haute priorité à la prévention du VIH/sida et à la lutte contre cette maladie en adoptant une démarche multidisciplinaire qui implique le ministère de la santé et de la protection de la famille, en tant que ministère phare, ainsi que les autres ministères concernés. Le Gouvernement du Bangladesh, en collaboration avec le Groupe

thématique des Nations Unies sur le VIH et le sida au niveau national, a mis sur pied un groupe thématique élargi qui reflète l'approche mutisectorielle adoptée par le pays en matière de VIH/sida et qui met l'accent sur la coordination des contributions effectuées par les différents partenaires.

Une recherche plus informative et plus opérationnelle est nécessaire si l'on veut améliorer les mesures prises pour maîtriser la propagation du VIH dans le pays, tout en veillant à ce que les outils à disposition et l'expérience acquise, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du pays, soient effectivement utilisés, de manière intensive et urgente. Contrôler et évaluer l'efficacité et l'impact des diverses contributions est toujours un grand défi. À cet égard, nous avons besoin de l'appui des organismes internationaux.

Le Bangladesh est l'un des plus grands fournisseurs de contingents de soldats de la paix au monde. Le taux d'infection par le VIH parmi le personnel des forces armées demeure très bas, malgré leur déploiement en tant que Casques bleus à l'étranger dans des zones à hauts risques. Sur les 44 000 soldats de la paix que nous avons déployés jusqu'à présent, on n'a enregistré que 0,3 % de séropositifs. Nous devons cela au programme rigoureux et complet lancé en 1989 pour réduire les risques de transmission du VIH/sida et des autres maladies sexuellement transmissibles parmi les forces du personnel.

Le Bangladesh a reçu des fonds de l'Association internationale de développement afin de prévenir et de renforcer notre programme national. Ces fonds seront dépensés cette année pour élargir considérablement notre programme d'intervention. En outre, le Bangladesh a récemment signé un accord avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme pour financer notre projet sur le VIH/sida, qui vise à travailler avec des jeunes pour accroître la sensibilisation à la prévention à long terme du VIH/sida. De concert avec un groupe d'organisations non gouvernementales, le Gouvernement bangladais a également soumis d'autres propositions qui sont actuellement examinées par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Toutefois, étant donné que le Bangladesh a le cinquième taux de tuberculose le plus élevé au monde, et compte tenu du lien étroit existant entre la tuberculose et le VIH/sida, notre pays a besoin du soutien international à cet égard également.

Au nom de notre gouvernement et de notre pays, je tiens à dire que je suis heureux de l'attention que l'Assemblée générale accorde au VIH/sida. Je pense que pour les nations en développement avec un faible taux de prévalence du VIH/sida, le grand défi consiste à axer nos actions sur la prévention, en particulier parce que l'attention est portée essentiellement en ce moment sur les pays avec un taux de prévalence élevé. Nous attendons avec intérêt l'aide et la coopération de la communauté internationale pour surmonter le défi qui consiste à demeurer une nation à faible taux de prévalence du VIH afin de prouver que les pays peuvent éviter les épidémies de large envergure.

La Présidente par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Anastasios Giannitis, Ministre délégué aux affaires étrangères de la République hellénique.

M. Giannitis (Grèce) (*parle en anglais*) : Notre débat d'aujourd'hui dans le cadre du suivi de la session extraordinaire de l'Assemblée générale de 2001 consacrée au VIH/sida prouve que nous sommes tous conscients du fait que la lutte contre le VIH/sida est un défi mondial. La sensibilisation est la première étape pour faire face au VIH/sida, étape déjà atteinte par les États Membres de l'ONU. Toutefois, cela ne suffit évidemment pas.

Le VIH/sida est une pandémie qui nous concerne tous. Il est donc naturel que l'Organisation des Nations Unies assume un rôle de chef de file pour y faire face en mobilisant les gouvernements, la société civile, le secteur privé, les organisations non gouvernementales et les personnes atteintes du VIH/sida à tous les niveaux. Chaque jour, 14 000 personnes, la moitié d'entre elles âgées de 15 à 24 ans, sont infectées, ce qui renforce l'impact déjà très lourd de l'épidémie sur la santé et sur la stabilité sociale et économique des nations. Dans certaines parties de l'Afrique subsaharienne, les jeunes femmes sont maintenant six fois plus vulnérables que les jeunes hommes face au VIH. Ce problème a atteint les proportions d'une catastrophe sociale, économique et même démographique, en particulier dans les pays en développement. Le fossé qui sépare déjà le Nord du Sud s'est donc élargi du fait que les pays en développement doivent supporter une part disproportionnée de la charge mondiale dans la lutte contre le sida.

La Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée par la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida en juin 2001, représente un jalon important dans la lutte mondiale contre l'épidémie. Cette Déclaration établit pour la première fois des objectifs assortis de délais que les gouvernements et la communauté internationale doivent respecter. La Déclaration les appelle à prendre des mesures concertées pour prévenir les nouvelles infections et réduire la vulnérabilité; renforcer l'accès aux soins, au soutien et au traitement; protéger les droits de l'homme; renforcer le pouvoir d'action des femmes; atténuer l'impact de l'épidémie et mobiliser des ressources suffisantes pour appuyer les efforts indispensables.

S'agissant de l'importante question de l'accès des pays en développement aux médicaments, nous pensons que les progrès réalisés récemment sont effectivement prometteurs. Nous espérons qu'on enregistrera des résultats concrets aussi rapidement que possible, car cela aurait des effets bénéfiques sur notre lutte commune contre le sida. En tant que membre de l'Union européenne, la Grèce souscrit pleinement à la déclaration faite hier par la présidence italienne au nom de l'Union européenne. En outre, mon pays souscrit pleinement à l'engagement pris par l'Union européenne de combattre et d'éradiquer l'épidémie du sida et ses conséquences destructrices, tel que cela a été exprimé dans la déclaration de l'Union européenne publiée à la Conférence internationale de soutien au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, qui s'est tenue à Paris le 16 juillet 2003. Nous pensons en particulier que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est en train de devenir un mécanisme viable pour le financement des programmes relatifs au VIH/sida et d'autres programmes de santé dans les pays en développement. Le Fonds est un atout considérable pour progresser dans la lutte contre le VIH/sida à l'échelle internationale et réaliser des progrès vers la réalisation des objectifs de la Déclaration du Millénaire en général.

Lors de la réunion du Conseil européen qui s'est tenue à Thessalonique, les États membres de l'Union européenne ont renouvelé leur engagement de lutter contre l'épidémie. Ils ont exhorté la Commission de l'Union européenne et les autres États membres à faire une contribution substantielle à long terme pour financer le Fonds. Ils ont également annoncé leur appui à la Conférence internationale des donateurs et des partenaires, qui a eu lieu à Paris, à laquelle la Grèce a annoncé une contribution de 250 000 euros. Nous pensons que le Fonds mondial peut servir de vif encouragement à tous ceux qui participent la lutte contre le VIH/sida.

Outre nos efforts à l'échelon international, en Grèce, nous n'avons épargné aucun effort pour lutter contre l'épidémie. Outre le renforcement des activités de surveillance et d'intervention visant à maîtriser les maladies contagieuses, le Ministère de la santé et du bien-être a créé, en 1992, le Centre hellénique pour le contrôle des maladies contagieuses, dont les objectifs sont de combattre, de suivre, d'appuyer et de coordonner toutes les mesures en faveur d'une prévention efficace et opportune du VIH/sida et à traiter les maladies infectieuses.

Il convient de noter que la population de la Grèce a un taux d'incidence du VIH plus bas – 48,8 infections pour 1 million de personnes – que l'Union européenne dans son ensemble, dont le taux d'infection en l'an 2000 était de 57,5 pour 1 million. En outre, la baisse importante du nombre de décès liés au VIH/sida depuis 1997 résulte de l'introduction en 1996 d'une thérapie antirétrovirale très efficace, qui retarde la progression de la maladie, et donc de la mort. Les médicaments antirétroviraux sont gratuits pour les personnes infectées, ainsi que pour les immigrants. Les résultats positifs enregistrés par la Grèce montrent que si nous voulons lutter efficacement contre la pandémie, il nous faut nous pencher sur ses aspects sociaux et économiques, qui sont tout aussi importants, ainsi que sur l'aspect médical de la maladie lui-même.

En dépit des progrès réalisés dans mon pays, nous ne nous faisons pas d'illusion sur le fait que l'on peut endiguer, encore moins éradiquer, l'épidémie du VIH/sida au niveau national. Il faut que la mobilisation systématique à l'échelle internationale se poursuive au cours des années à venir. Nos efforts ne seront couronnés de succès que lorsque l'épidémie sera maîtrisée à l'échelle mondiale. Pour terminer, nous aimerions donc appeler toutes les parties intéressées à faire le maximum d'efforts pour mettre en oeuvre la Déclaration d'engagement. Pour notre part, je peux assurer l'Assemblée générale que nous continuerons de contribuer à cet effort du mieux que nous le pourrons.

La Présidente par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Christine Nebout Adjobi,

Ministre chargée de la lutte contre le VIH/sida de la République de Côte d'Ivoire.

Mme Nebout Adjobi (Côte d'Ivoire) : Je voudrais, au nom du peuple ivoirien, de son Président, S. E. M. Laurent Gbagbo, et au nom du Gouvernement de la réconciliation nationale, remercier l'Organisation des Nations Unies pour le rôle important qu'elle joue dans la lutte contre le VIH/sida. En effet, la Déclaration d'engagement, signée le 27 juin 2001 lors de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida, permet actuellement aux différents pays d'intensifier la riposte face au VIH/sida.

Madame la Présidente, veuillez transmettre au Secrétaire Général de l'ONU, M. Kofi Annan, nos sincères remerciements pour son implication dans la règlement du conflit ivoirien, qui a permis une évolution positive de la situation en matière de sécurité. Qu'il en soit remercié. Qu'il reçoive la gratitude de tout le peuple ivoirien. En effet, son intérêt pour ce pays de l'Afrique de l'Ouest lui a donné d'anticiper la commémoration de la Journée mondiale de la paix en adressant au peuple ivoirien, dès le 18 septembre 2003, un chaleureux message de réconfort. Qu'il en soit remercié.

Mon pays, la Côte d'Ivoire, a été signataire de la Déclaration d'engagement et a joint l'acte à la parole en prenant un certain nombre de mesures, parmi lesquelles figurent l'élaboration d'un plan national de lutte contre le VIH/sida et de plans sectoriels ainsi que la prise en compte de la dimension VIH/sida dans le document stratégique de réduction de la pauvreté.

À cela s'ajoute sa participation, au niveau sous-régional, à la mise en oeuvre de projets communs de lutte contre l'infection, notamment le projet corridor de lutte contre le sida sur l'axe routier Abidjan-Lagos et le projet du fleuve Mano, qui réunit les pays de l'Afrique de l'Ouest victimes des conflits armés et qui permettra d'organiser des activités particulières de lutte contre le VIH, en période de conflits.

Enfin, on observe l'implication croissante de la société civile, du secteur privé et des personnes vivant avec le VIH dans la lutte contre la pandémie, dont le taux de prévalence, actuellement de 10,4 %, fait de la Côte d'Ivoire le pays le plus touché de la sous-région de l'Afrique de l'Ouest.

En plus de ces mesures, la Côte d'Ivoire a élaboré des politiques permettant de renforcer la réponse nationale. Il s'agit de la politique nationale de transfusion sanguine, de la politique de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et de la politique d'accès aux antirétroviraux. Il y a lieu de rappeler ici que la Côte d'Ivoire a fait partie des pays ayant participé à la phase pilote de l'initiative d'accès aux antirétroviraux du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Toutefois, en raison de la modicité des moyens, il est à déplorer que, sur près de 14 000 malades recensés, seulement 3 000 environ ont accès aux antirétroviraux.

Les autres aspects de la Déclaration d'engagement font actuellement l'objet de réunions de concertation, qui portent notamment sur le renforcement des lois, en vue de réduire toute forme de discrimination; sur l'élaboration de politiques et stratégies visant à assurer un environnement favorable aux orphelins du sida; et sur l'accélération de la recherche d'un vaccin contre le VIH. Je voudrais indiquer à ce propos que la Côte d'Ivoire participera bientôt à un projet de recherche sur un vaccin pédiatrique grâce à la coopération Nord-Sud entre l'Italie, l'UNESCO et la Côte d'ivoire.

Toutes ces mesures ont été possibles grâce à l'engagement du chef de l'État, qui a placé la lutte contre cette pandémie au premier rang des priorités nationales en créant un ministère spécifiquement chargé de la lutte contre le VIH/sida. Ce ministère est chargé, entre autres, d'organiser, de coordonner, de surveiller et d'évaluer toutes les activités de lutte contre le VIH/sida, de mobiliser les ressources et d'organiser le plaidoyer pour intensifier la réponse nationale.

À ce stade de mon propos, je voudrais saluer l'avènement du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. En juin 2001, lors de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, la Côte d'Ivoire a déclaré : « Nous savons ce qu'il faut faire, mais il nous faut les moyens ». Aujourd'hui nous sommes éligibles au Fonds mondial, l'espoir est à nos portes.

Je voudrais faire la requête suivante : que les procédures de mise en place et de décaissement de fonds soient allégées pour une riposte rapide et efficace, car le sida profite de l'ignorance et de la pauvreté des communautés pour avancer, mais il

profite aussi des tâtonnements et des retards de financement pour s'installer. Faisons-nous confiance et allons vite afin de sauver le genre humain. Vive la solidarité internationale.

La Présidente par intérim : Je donne la parole à S. E. M. Alain Moka, Ministre de la santé et de la population de la République du Congo.

M. Moka (Congo) : Il y a deux ans se tenait ici à New York une session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, session historique car consacrée à la lutte contre l'un des plus grands fléaux des temps modernes : le VIH/sida.

C'est ici l'occasion de réaffirmer la pertinence des textes issus de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à cette pandémie et de se féliciter de l'initiative prise par l'Assemblée générale de convoquer cette session de haut niveau.

Le Congo, qui a souscrit à la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, s'est organisé en conséquence en mettant en place un processus de planification qui a abouti à l'élaboration d'un cadre stratégique national de lutte contre le sida pour la période 2003-2007, basé sur la décentralisation et la multisectorialité, et d'un conseil national de lutte contre le VIH/sida, placé sous la très haute autorité du chef de l'État lui-même.

Chaque région de notre pays est dotée d'un comité départemental de lutte contre le sida placé sous la présidence du préfet. De même, chaque région, avec l'implication de la société civile et de la plupart des secteurs ministériels, a élaboré un plan d'action, permettant ainsi de rendre opérationnel le cadre stratégique multisectoriel. Ces différentes composantes de notre réponse à l'épidémie sont complémentaires et synergiques.

Dans le cadre de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH, le Congo vient de lancer une initiative visant à améliorer l'accès aux antirétroviraux. La mise en oeuvre de cette initiative a permis de rendre disponibles les médicaments antirétroviraux, qui sont dispensés et prescrits selon des procédures de traçabilité et à moindre coût.

En ce qui concerne la réduction de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, deux projets sont en cours d'exécution dans les deux principales villes du pays, Brazzaville et Pointe-Noire. Ces projets sont exécutés, pour l'un, par la Croix-Rouge française avec l'appui de la Commission européenne et, pour l'autre, par le Ministère de la santé et de la population, en partenariat avec la Fondation Congo Assistance, dirigée par l'épouse du chef de l'État.

De même, en partenariat avec les organismes du système des Nations Unies, plusieurs programmes de prévention ciblant divers groupes vulnérables sont en cours d'exécution. Nous citerons le programme de prévention du sida dans les écoles congolaises, appuyé par le Programme des Nations Unies pour le développement. Ce programme, axé sur la promotion des compétences psychosociales, l'éducation par les pairs et la pédagogie participative, a permis le développement d'un partenariat autour du VIH/sida réunissant élèves, enseignants et parents d'élèves.

Nous citerons également le projet pilote d'appui aux orphelins et autres enfants vulnérables, qui est soutenu par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le Programme alimentaire mondial.

Au niveau sous-régional, une initiative visant à réduire la vulnérabilité et les risques liés au VIH/sida et aux infections sexuellement transmissibles, dans le contexte de la morbidité, est en cours de préparation. Il s'agit de l'initiative des pays riverains des fleuves Congo, Oubangui et Chari. Les quatre pays concernés par cette initiative, à savoir le Congo, la République démocratique du Congo, la République centrafricaine et le Tchad, sont en pourparlers avec la Banque africaine de développement pour le financement de ce programme sous-régional, dont la mise en oeuvre est prévue pour novembre 2004.

De même, un programme d'action de lutte contre le VIH/sida pour les États membres de la Communauté économique des États de l'Afrique centrale est en cours d'élaboration. Pour sa part, le Congo, conformément aux engagements découlant de la Déclaration d'Abuja, a décidé d'accroître de 1 milliard de francs CFA par an, soit environ 1,6 million de dollars, sa contribution à la mise en oeuvre du plan national de lutte contre le sida.

Pour consolider cet effort, le Congo attend beaucoup de ses partenaires, en particulier du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Nous espérons, à cet effet, que la communauté internationale mettra à la disposition du Fonds mondial, les moyens susceptibles de lui permettre de soutenir efficacement les efforts de lutte

contre le VIH/sida, surtout dans les pays en développement. C'est ici l'occasion pour nous, de remercier tout particulièrement la Banque mondiale, avec laquelle le Congo négocie un accord de don pour le financement partiel de notre stratégie de lutte contre le VIH/sida.

L'engagement des autorités du Congo au plus haut niveau dans la lutte contre le VIH/sida n'est plus à démontrer. Le Président de la République, S. E. M. Denis Sassou Nguesso, en présidant personnellement le Conseil national de lutte contre le VIH/sida, en donne la preuve, lui qui a inscrit la lutte contre la pandémie parmi les axes prioritaires de son Programme septennal : « La nouvelle Espérance ». Il s'est également placé en première ligne des actions de mobilisation sociale contre le sida, appelant personnellement, lors de la cérémonie de mise en place de ce Conseil, chaque Congolaise et Congolais, à une révolution des mentalités afin que le comportement de chacun soit compatible avec les exigences de la lutte contre la maladie, dont les effets ravageurs constituent un handicap pour le développement des nations.

Le Congo espère que les conclusions de cette réunion renforceront les stratégies devant permettre d'atteindre les objectifs de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida et que ce débat de haut niveau s'inscrira dans la recherche de cette synergie internationale nécessaire pour relever le défi qui nous réunit aujourd'hui : sauver des vies humaines.

La Présidente par intérim : Je donne la parole à S. E. M. Carlos Saavedra Bruno, Ministre des affaires étrangères et du culte de la Bolivie.

M. Bruno (Bolivie) (*parle en espagnol*) : J'ai le plaisir d'exprimer mes sincères félicitations à M. Julian Hunte à la suite de son élection bien méritée à la présidence de l'Assemblée générale à sa cinquante-huitième session, et en particulier de ses réunions de haut niveau, consacrées au traitement du VIH/sida.

La Bolivie a la chance d'être un État où l'épidémie du sida est dans ses phases initiales. Nous avons un taux de prévalence extrêmement bas, qui ne dépasse pas quelques milliers de cas. Mais cet indice bas dans notre pays ne nous fait pas oublier les dommages considérables et les graves menaces occasionnées par cette maladie au niveau mondial. De ce fait, nous avons la conviction absolue qu'il s'agit d'un mal qui doit être combattu par des efforts communs de tous les pays et de tous les peuples du monde. Nous pensons que l'appui des Nations Unies doit se poursuivre et que l'Organisation doit élargir ses activités dans les pays sous-développés, en particulier dans ceux qui disposent de ressources économiques extrêmement limitées. À cet égard, nous apprécions et soutenons le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), dont l'action est vitale dans la lutte contre la maladie dans nos pays.

Dans son plan d'action, le Gouvernement de la Bolivie considère le problème du VIH/sida comme une priorité de santé publique et a identifié la stigmatisation et la discrimination parmi les grands obstacles dans la lutte contre cette maladie. Nous apprécions donc le fait que la campagne mondiale soit axée sur le phénomène de discrimination et sur les droits de l'homme. Dans le cadre des engagements pris à l'Assemblée générale en matière de lutte contre le VIH/sida, le ministère bolivien de la santé et du sport a finalisé un plan stratégique de prévention et de contrôle du VIH/sida pour la période 2003-2007, avec un projet de loi sur le sida. Des représentants de la société civile, en particulier des associations et organisations en contact avec des malades du sida, ont participé activement à l'élaboration de ces deux instruments. Le projet de loi sur le sida a été soumis au Congrès national à travers le bureau du Médiateur afin qu'il puisse être examiné et adopté au cours de la session législative actuelle. Mon pays estime que le sida ne peut être traité uniquement d'un point de vue médical et c'est la raison pour laquelle les nouvelles dispositions nationales considèrent que les aspects sociaux, humanitaires, éducatifs, économiques, culturels, politiques et juridiques ouvrent de nouveaux horizons dans la lutte de notre pays contre le sida.

M. Andrianarivelo-Razafy (Madagascar), Vice-Président, assume la présidence.

Mais la Bolivie connaît de graves difficultés économiques, qui limitent sensiblement notre capacité d'action. Nous avons besoin d'un appui international accru et c'est pourquoi nous encourageons le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme à examiner de façon favorable notre demande de ressources.

Il reste qu'en dépit de nos limites financières, le système de santé bolivien assure des soins complets aux malades dans les centres de prévention dans le pays. En outre et grâce à un projet de coopération avec

le programme brésilien de lutte contre le sida, nous avons obtenu 100 traitements antirétroviraux pour une durée de deux ans, renouvelables pour deux années supplémentaires. Ce don se concrétisera à partir de novembre 2003.

Mon gouvernement continuera de travailler sur la prévention, le suivi et le contrôle de la maladie ainsi que sur la fourniture de soins accrus à tous les malades. Nous voulons réaffirmer notre engagement à continuer la lutte contre la maladie, contribuant ainsi aux efforts considérables du Secrétaire général en vue d'une vie et d'une santé meilleures pour toute l'humanité.

La Présidente par intérim : Je donne la parole à S. E. M. Ashock Jugnauth, Ministre de la santé et de la qualité de la vie de la République de Maurice.

M. Jugnauth (Maurice) (*parle en anglais*) : Je voudrais d'abord exprimer ma gratitude pour l'honneur et le privilège de prendre la parole à ce rassemblement, au nom du Gouvernement de la République de Maurice. Lorsque les chefs d'État et de gouvernement ont adopté la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (résolution S-26/2, annexe), en juin 2001, un progrès important avait été réalisé dans notre lutte contre l'épidémie. Mais les principaux défis restaient la mise en oeuvre des engagements figurant dans la Déclaration. Ainsi, il est extrêmement encourageant de noter aujourd'hui que de nombreux pays se préoccupent davantage de la prévalence et de l'incidence du VIH/sida et que des efforts considérables ont été faits par tous les États Membres pour faire face au problème, dans le cadre des dispositions de la Déclaration.

Comme les Membres de l'Assemblée le savent, Maurice se situe en Afrique subsaharienne, où le VIH/sida reste un réel motif de préoccupation. Heureusement, Maurice peut encore être considérée comme un pays ayant une prévalence réduite du VIH/sida, avec un taux d'infection de 0,08 % sur une population de 1,2 millions d'habitants. Mais avec les changements des modes de vie et une mobilité importante de la population, il existe un risque élevé de voir l'incidence des cas de sida augmenter.

Le fait est que Maurice est une île touristique, visitée par plus d'un demi-million de touristes par an et qu'il existe également des travailleurs migrants dans notre secteur des exportations. La présence de touristes et de travailleurs étrangers peut donc être un facteur potentiel de propagation du VIH/sida au sein des communautés locales. Entre 1987 – lorsque le premier cas du sida a été signalé à Maurice – et août 2003, il y a eu 557 cas signalés, parmi lesquels 89 étaient des personnes non résidentes et 468, des ressortissants mauriciens.

Le Gouvernement mauricien a pris un certain nombre de mesures positives pour maintenir la prévalence réduite du VIH/sida. Naturellement, nous n'avons pas réalisé de miracle mais nous respectons scrupuleusement les engagements pris en juin 2001. En fait, les actions énoncées dans la Déclaration d'engagement étaient déjà en application avant son adoption en 2001. À Maurice, nous avons toujours cherché à prendre les devants dans la lutte contre la propagation du VIH/sida.

Le Gouvernement mauricien croit fermement à la vertu d'une ferme impulsion en la matière. Nous sommes convaincus qu'en l'absence de la direction nécessaire à tous les niveaux, aucun progrès ne peut être obtenu dans aucun domaine. En conséquence, non seulement nous avons mis au point un plan stratégique multisectoriel sur le VIH/sida, mais nous avons également relancé et refondu le comité national du sida. Il est maintenant présidé au plus haut niveau par le Vice-Premier Ministre et le Ministre des finances; et composé de 13 autres Ministres, et de représentants d'organisations gouvernementales et non gouvernementales, du secteur privé, des parlementaires et de séropositifs et de sidéens. Son rôle est d'assurer le suivi et la bonne mise en oeuvre du plan stratégique. En outre, Maurice joue un rôle de catalyseur aux niveaux régional et sous-régional – par exemple, au sein de la Commission de l'océan Indien, de la Communauté de développement de l'Afrique australe et de la Central and Southern African Health Community.

S'agissant des objectifs fixés dans la Déclaration en matière de stratégies de prévention, je suis heureux de pouvoir dire qu'en vue de réduire le taux de séropositifs chez les jeunes gens âgés de 15 à 24 ans, le Gouvernement mauricien a mis en place un réseau national des jeunes contre le sida. Ce réseau défend des projets d'éducation par les pairs et a mis en place un plan d'action élaboré par des jeunes pour les jeunes. En outre, il mène des campagnes structurées d'information, de communication et d'éducation au sein des groupes à haut risque. Je dois également indiquer que la politique mauricienne en matière de sécurité des transfusions sanguines a été renforcée et

que nous appliquons déjà les précautions universelles dans tous les centres de soins, en vue de prévenir la transmission du VIH.

Le projet de prévention de la transmission de la mère à l'enfant est mis en oeuvre, conformément à la déclaration, depuis 2000. Dans ce cadre, toutes les femmes séropositives enceintes sont traitées à partir de la vingt-sixième semaine de grossesse, et accouchent par césarienne programmée. Pendant les six premières semaines de leur vie, on administre aux nouveau-nés des médicaments antirétroviraux, qui sont gratuits tout comme le lait qu'ils reçoivent pendant deux ans pour remplacer l'allaitement au sein. Les résultats sont très encourageants. De fait, depuis la mise en oeuvre du projet, il y a trois ans, 32 femmes séropositives et leurs enfants ont été suivis et aucun des bébés n'a été contaminé.

À Maurice, nous sommes également fermement convaincus qu'avec la prévention, les soins, l'appui et les traitements devraient tous faire partie intégrante d'un même programme global de lutte contre le VIH/sida.

Nous avons également tiré d'importants enseignements en voyant qu'un mauvais équilibre entre la prévention et le traitement aboutissait à une réduction considérable des stratégies de prévention, ce qui accroissait d'autant le risque d'une nouvelle augmentation de l'incidence de la maladie. À cet égard, dans le cadre du suivi de l'engagement pris par Maurice en juin 2001, nous avons décidé, outre le renforcement de notre action de prévention, de fournir gratuitement à partir d'avril 2002 des médicaments antirétroviraux à tous les séropositifs et sidéens.

Le comité national contre le sida de Maurice a déjà donné son accord à l'élaboration d'une législation détaillée pour la protection des droits des séropositifs et des sidéens.

Pour continuer de réduire la vulnérabilité des femmes et des filles, le système de protection sociale officielle a été encore renforcé afin de donner des débouchés économiques aux femmes et une éducation gratuite à tous, de la maternelle à l'enseignement tertiaire. Et afin de réduire la pauvreté, Maurice met en oeuvre un programme destiné à promouvoir l'égalité, l'équité et la démarginalisation des femmes.

Pour terminer, je voudrais dire que si beaucoup a été fait à Maurice pour la mise en oeuvre de la déclaration d'engagement, il nous reste encore à accomplir les tâches les plus difficiles. À cette fin, malgré l'engagement des dirigeants politiques et la volonté des autres parties prenantes au niveau local, notre lutte contre le VIH/sida ne pourra réussir qu'avec des partenariats renforcés à l'échelon régional, sous-régional et mondial. Ici je voudrais dire que les donateurs internationaux perçoivent Maurice comme un pays faiblement prioritaire en ce qui concerne l'aide. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme n'a pas approuvé une proposition de Maurice pour la seconde année et n'a pas inclus Maurice sur la liste des pays éligibles pour la troisième année, en raison de notre produit intérieur brut élevé et de la faible prévalence du sida.

Je m'empresse toutefois de souligner que, bien que le taux de prévalence soit bas, l'incidence du VIH augmente année après année. En conséquence, je pense que les pays à faible prévalence devraient également être pris en compte pour l'attribution de cette aide, afin que ce faible taux de prévalence puisse être maintenu. À cet égard, je lance un appel aux donateurs multilatéraux, et notamment au Fonds mondial, pour qu'ils revoient leur politique d'allocation des fonds aux programmes de lutte contre le VIH/sida. Je suis pleinement convaincu que si chaque État Membre reçoit des ressources suffisantes et respecte les engagements contenus dans la Déclaration, nous pourrons arrêter la propagation de l'épidémie et inverser la tendance actuelle à la croissance de l'épidémie.

Notre rêve est de voir les chercheurs trouver rapidement un vaccin contre le VIH/sida et un traitement médical contre le virus. Je partage ce rêve également.

La Présidente par intérim : Je donne la parole à S. E. M. Beuran, Ministre de la santé de la Roumanie.

M. Beuran (Roumanie) : À notre avis, l'épidémie de VIH/sida n'est pas uniquement une question de politique de santé, mais aussi un des thèmes les plus graves de la politique étrangère, à laquelle nous attachons, le Gouvernement roumain et moi-même, une importance majeure, et dans laquelle nous sommes fermement résolus à nous impliquer.

La Roumanie a été au premier plan de la prévention et du traitement du sida en Europe de l'Est. Elle a été le premier pays de la région à avoir conclu des accords majeurs portant sur la réduction des coûts

des médicaments antirétroviraux, dans le cas des personnes atteintes par le sida. La Roumanie a lancé son programme sida en 1995 et s'est mobilisée en intensifiant les efforts à cet effet. Nous avons des raisons d'être fiers, à présent, de notre système de soins médicaux et de surveillance accessible à tous les séropositifs, par le biais d'un réseau d'équipements de haute technologie destinés au suivi et au test des séropositifs et répartis dans neuf hôpitaux, qui sont des centres de référence pour la lutte contre le VIH/sida dans notre pays.

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a passé, au cours de la cinquième réunion du Conseil du Fonds mondial, le 6 juin 2003, des accords de crédits non remboursables pour une valeur maximum de 57 millions de dollars, dont la Roumanie est, avec 39 millions de dollars, l'un des principaux bénéficiaires. Quarante pour cent du crédit non remboursable dont bénéficie la Roumanie pour la lutte contre le VIH/sida – soit 21,8 millions de dollars – iront aux partenaires non gouvernementaux. Ce financement sera une bonne occasion d'intensifier les efforts de prévention dans les zones prioritaires. De même, il renforcera le traitement, les soins et l'appui aux séropositifs et aux sidéens, et surtout aux groupes vulnérables, tels que les représentants de la minorité Roma, et les populations de détenus.

La Roumanie est le premier pays à accorder une exonération d'impôts pour tous les services et les marchandises achetés par l'intermédiaire du crédit non remboursable du Fonds mondial. Les économies ainsi réalisées vont permettre de dégager 3 millions dollars de plus pour les programmes de lutte contre la tuberculose et le VIH/sida.

La raison pour laquelle nous sommes présents ici aujourd'hui, c'est, comme nous le savons déjà, que les gouvernements ne peuvent pas faire face tout seuls au problème du VIH/sida de manière efficace. C'est pour cela que le partenariat public-privé est tellement propice, important et vital. Si la communauté internationale entend réussir dans la lutte contre le sida et les autres maladies dévastatrices telles que la tuberculose et le paludisme, le partenariat entre les gouvernements, le monde des affaires, les institutions religieuses et les institutions non gouvernementales de toutes sortes est absolument essentiel.

Le VIH/sida, tout comme le terrorisme, tue à l'aveugle, sans discrimination et sans pitié. C'est un ennemi insidieux et implacable qui détruit les familles, déchire le tissu des sociétés et sape la base même des démocraties. Il peut nuire à l'équilibre des pays et, comme nous l'avons déjà vu, il peut déstabiliser des régions tout entières.

En disant ce que nous pensons, en donnant de bons exemples, nous pourrons aider les décideurs et le public à comprendre que les gens vivant avec le VIH/sida ne doivent pas être traités avec cruauté ou subir de discriminations. Bien au contraire, nous devons les traiter avec dignité et compassion. Bien au contraire, nous devons les traiter avec dignité et compassion.

Nous pensons que le monde des affaires représente un élément clef dans le cadre du plan d'urgence pour le soulagement du sida. Les partenariats combinent les ressources et le savoir-faire afin d'atteindre les buts qu'aucun partenaire ne peut atteindre tout seul. Les affaires et l'action collective des différents gouvernements sont également essentielles pour tenir la grande promesse du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Je suis persuadé que nous allons quitter cette réunion importante avec de nouvelles solutions pour l'intensification et l'amélioration des coopérations qui sont tellement essentielles à l'éradication du sida. En travaillant en partenariat partout dans le monde, nous pourrons contribuer à ce que l'ignorance soit remplacée par l'information, la stigmatisation par le soutien et le désespoir par les rêves d'un avenir meilleur.

La Présidente par intérim : Je donne à présent la parole à S. E. Mme Ana Palacio, Ministre des affaires étrangères du Royaume d'Espagne.

Mme Palacio (Espagne) (*parle en espagnol*) : Un fantôme terrible et cruel parcourt le monde aujourd'hui, propageant la douleur, le deuil et l'impuissance de New York à Manipur, de l'Europe aux Caraïbes et à l'Afrique, car le fléau du sida sévit de manière particulièrement cruelle contre ce continent si durement frappé.

Le sida incarne les batailles qui marquent l'aube du XXIe siècle, les nouveaux défis, car c'est une pandémie nouvelle inconnue il y a 20 ans encore, et sa portée est le résultat de la mondialisation. Mais en même temps, il s'agit toujours des mêmes problèmes.

Les causes profondes du sida sont anciennes, et elles ne sont que trop connues : pauvreté, sous-développement et analphabétisme. Le sida pose donc un défi global à toute l'humanité.

À la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au sida, une déclaration importante a été adoptée, qui a permis de canaliser l'engagement international en faveur de cette lutte depuis 2001. Deux ans plus tard, il nous appartient de réfléchir à la façon de revitaliser cette initiative décisive.

Le sida est avant tout un drame humain qui ne fait aucune distinction entre riches et pauvres, jeunes et vieux. À la souffrance, au deuil et à l'impuissance viennent s'ajouter la stigmatisation, le silence et la discrimination. En outre, il a des conséquences économiques dévastatrices car il provoque des déchirures profondes dans le tissu social et devient parfois même un facteur de déstabilisation politique et institutionnelle des systèmes les plus fragiles.

C'est la raison pour laquelle le sida exige non seulement des ripostes nationales intégrées mais également des efforts qui rassemblent le gouvernement, la société civile et le secteur privé. La lutte contre le sida ne saurait s'arrêter aux frontières des États. Nous devons coordonner des mesures déterminantes aux niveaux régional et mondial par l'intermédiaire de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

Nous devons également et en particulier prendre des mesures de prévention – une prévention axée sur l'éducation en tant qu'instrument des plus efficaces; une prévention fondée sur l'information et la communication grâce aux nouvelles technologies dont nous disposons; une prévention qui porterait tout particulièrement sur les secteurs les plus vulnérables de la population.

Soyons bien clairs : on ne pourra pas lutter efficacement contre le sida si on ne lutte pas en même temps contre l'analphabétisme et la pauvreté et si on n'oeuvre pas à la promotion sociale de la femme, mais une promotion énergique et efficace qui ne fasse pas deux poids, deux mesures. Ce sont les femmes qui, de par leur fonction biologique et sociale, ont besoin d'une attention particulière en matière de soins de santé pendant qu'elles sont en âge de procréer, et ce sont les femmes qui se sont avérées être les agents sanitaires les plus efficaces de par leur influence sur la famille et sur la société.

Nous devons agir de toute urgence et avec efficacité. Nous ne pouvons chanceler dans notre quête d'un équilibre équitable entre la propriété intellectuelle et le droit universel à la santé. Nous devons appuyer avec détermination les politiques d'accès universel aux médicaments essentiels.

Nous ne devrions ménager aucun effort. Il faut faire preuve d'imagination. Un bon exemple est l'initiative Esther à laquelle l'Espagne prend une part active et qui établit des partenariats entre des hôpitaux européens et des hôpitaux de pays en développement afin d'améliorer l'organisation, la gestion et la formation technique de ces derniers.

Enfin, une action internationale solidaire exige la participation dévouée et les contributions généreuses du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Mon gouvernement, avec une contribution non négligeable de 50 millions de dollars, a décidé d'assumer la responsabilité d'occuper un poste au Conseil d'administration. Ce Fonds est par ailleurs un exemple de coordination et d'efficacité du système des Nations Unies, des initiatives de réforme encouragées par le Secrétaire général et de son engagement personnel en faveur de la lutte mondiale contre le sida. Et son caractère novateur a constitué un changement fructueux dans la relation entre les fonds et les programmes des Nations Unies.

Sur ces bases et au vu des idées nouvelles émanant de cette instance et d'autres, nous devons faire face avec efficacité au défi du sida, défi posé à l'humanité tout entière. Nous sommes conscients du fait que le chemin à parcourir est long et que les meilleures armes dont nous disposons sont la volonté, les moyens adoptés et un engagement véritable de la part des États, du secteur privé et de la communauté internationale. Alors, utilisons-les sans tarder car des millions de vie dépendent de nous.

La Présidente par intérim : Je donne à présent la parole à S. E. M. Juozas Olekas, Ministre de la santé de la République de Lituanie.

M. Olekas (Lituanie) (*parle en anglais*) : Je voudrais d'emblée, au nom de la délégation lituanienne, vous remercier très chaleureusement, Monsieur le Président, ainsi que le Secrétariat, du travail accompli en préparation de cette séance. La

délégation lituanienne est disposée à coopérer pleinement, et elle est prête à faire tous les efforts possibles pour garantir le succès de cette séance consacrée à l'examen des progrès de nos pays dans la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Elle rappelle que la Lituanie à été l'un des initiateurs de cette déclaration importante et d'une grande portée.

La présence, en Lituanie, d'infrastructures modernisées pour la prévention du VIH et les traitements thérapeutiques ont permis de prendre des mesures déterminantes auxquelles on attribue d'avoir freiné l'épidémie initiale des infections au VIH parmi les toxicomanes par voie intraveineuse dans le pays en maintenant l'incidence de la maladie à de faibles niveaux en comparaison de ce qui existe dans les pays voisins. Les taux d'infection par le VIH en Lituanie seraient parmi les plus bas d'Europe.

À la suite des recommandations de l'ONU et de l'Organisation mondiale de la santé, les programmes nationaux de lutte contre le sida, qui s'inscrivent dans les programmes nationaux prioritaires de santé publique, ont été conçus et approuvés par le Gouvernement. Nous apprécions le partenariat offert par le Groupe thématique de l'ONU sur le VIH/sida, et en particulier le Programme des Nations Unies pour le développement en Lituanie, pour mettre au point une stratégie nationale multisectorielle de prévention du VIH/sida.

La Lituanie a élaboré des stratégies multisectorielles de lutte contre le VIH/sida touchant les secteurs de la santé, de l'éducation, du travail et des sciences. Le Centre lituanien sur le sida est un organe technique pour le VIH/sida, aidant à la coordination des organisations de la société civile. Les stratégies consacrées au VIH/sida et exécutées par les services nationaux en uniforme en Lituanie, y compris les forces armées et les forces de défense civile, sont intégrées dans le Programme national de prévention du sida.

La Lituanie a également une politique générale destinée à promouvoir l'information, l'éducation et la communication en matière de VIH/sida. La loi avalisant et encourageant l'éducation dans les domaines de la santé de la procréation et de l'hygiène sexuelle a été adoptée, ainsi qu'une stratégie destinée à promouvoir l'information, l'éducation, la communication et autres interventions en matière de santé pour les immigrants transfrontaliers et les groupes qui ont des taux élevés ou croissants d'infection par le VIH. Les politiques et les stratégies visant à réduire la transmission mère-enfant du VIH sont intégrées dans le Programme national de prévention du VIH/sida pour 2003-2008. La Lituanie a une politique et une stratégie claires pour assurer et améliorer l'accès aux médicaments liés au VIH/sida, mettant l'accent sur les groupes vulnérables.

Je voudrais saisir cette occasion pour souligner l'impact intellectuel de la Lituanie – et sa coopération sur ces questions dans la région – fondés sur les meilleures pratiques existantes. Aussi, nous appuyons vigoureusement les idées exprimées par le Directeur exécutif du Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Dr Peter Piot, à savoir que les pays qui connaissent une faible prévalence du VIH/sida ne doivent pas être exclus d'une participation active au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. C'est une menace mondiale sans précédent, et le monde entier doit s'unir dans la lutte contre VIH/sida.

Pour terminer, j'exprimerai notre ferme conviction que nous devons continuer à déployer des efforts concertés et à manifester notre mutuelle intention de collaborer à l'intensification de la lutte mondiale contre l'épidémie du VIH/sida, et d'accélérer les progrès destinés à réduire l'impact de cette épidémie.

La Présidente par intérim : Je donne à présent la parole à S. E. M. Goran Svilanović, Ministre des affaires étrangères de la Serbie-et-Monténégro.

M. Svilanović (Serbie-et-Monténégro) (*parle en anglais*) : Permettez-moi de remercier le Secrétaire général pour son rapport sur les progrès réalisés en vue de la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida ainsi que pour sa détermination personnelle à combattre cette pandémie qui est déjà considérée comme la pire dans l'histoire de l'humanité.

Au Sommet du Millénaire, les chefs d'État et de gouvernement ont décidé de stopper et de commencer à inverser la propagation du VIH/sida d'ici à 2015. Cet engagement a été suivi de l'adoption, à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, qui a fixé un nombre d'objectifs concrets assortis de délais. Ces dispositions constituent un important cadre d'action dans la lutte mondiale contre

le VIH/sida. Il nous incombe à présent de montrer qu'il ne s'agit pas simplement d'une Déclaration mais d'un véritable engagement qui doit se traduire dans des actions concrètes.

Bien que certains progrès aient été accomplis dans la lutte mondiale contre le VIH/sida, nous avons le regret de constater que nous avons peu progressé dans la réduction du nombre de nouveaux cas d'infection par le VIH. Les conséquences sont dévastatrices et alarmantes. À la fin de 2002, on estimait que 42 millions de personnes étaient touchées par le VIH/sida. Des millions de personnes ont perdu la vie et, jusqu'à présent, 14 millions d'enfants de moins de 15 ans ont perdu un ou deux de leurs parents des suites de cette maladie. Ces chiffres ainsi que les conséquences politiques, économiques et sociales de la pandémie montrent clairement que la pandémie du VIH/sida est devenue une urgence mondiale, menaçant la sécurité et le développement de tous les pays. Cette urgence exige une riposte énergique face au VIH/sida, fondée sur une action collective de tous les pays intégrée dans une coopération internationale avec l'objectif ultime d'élever cette coopération au niveau requis afin de réaliser les objectifs de la Déclaration.

Nous pensons que l'ONU devrait relever ce défi grâce à une collaboration interinstitutions renforcée, en particulier au niveau national, afin de garantir l'utilisation la plus efficace qui soit des ressources. Les rôles les plus importants sont ceux du Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/sida (ONUSIDA), du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, qui est devenu un mécanisme viable pour financer les programmes de lutte contre le VIH/sida, ainsi que d'autres programmes de santé dans les pays en développement. Nous notons toutefois avec préoccupation qu'à la date d'aujourd'hui, le Fonds mondial n'a reçu que 4,6 milliards de dollars au titre des annonces de contribution, ce qui indique clairement que le financement mondial pour les programmes consacrés au VIH/sida restera bien en deçà des 10,5 milliards jugés nécessaires annuellement d'ici à 2005. À notre avis, des efforts importants sont nécessaires en vue de multiplier les tentatives destinées à mobiliser des ressources pour le Fonds.

La gravité du problème est évidente non seulement en Afrique et en Asie centrale mais aussi en Europe orientale, où l'épidémie du VIH/sida se propage à un rythme alarmant. En 2002, on évaluait à environ 250 000 le nombre de nouveaux cas d'infection dans la région, ce qui porte à 1,2 million le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida.

En Serbie-et-Monténégro, au cours de la période 1985-2001, plus de 10 000 cas de séropositivité ont été recensés et le plus grand nombre de décès durant cette période a été enregistré en 2002. La grande majorité de ces infections concerne les jeunes, des toxicomanes pour la plupart. Le nombre de toxicomanes et de personnes infectées par le VIH/sida croît parmi toutes les couches de la population, notamment les mineurs et même les élèves des écoles élémentaires, ce qui supprime la barrière de l'âge. On constate également une augmentation de la transmission du VIH/sida chez certains par des méthodes de transmission non encore définies, ce qui fait empirer la situation épidémiologique.

En Serbie-et-Monténégro, des commissions sur le VIH/sida ont été établies au niveau des républiques. Elles s'emploient à mettre au point des stratégies nationales de lutte contre le VIH/sida, à former le personnel médical, à introduire des programmes scolaires, à mener des campagnes de sensibilisation du public, à contrôler la transmission verticale – ou la transmission mère-enfant du virus – et à essayer de prévenir la propagation du VIH parmi les groupes vulnérables. La Serbie-et-Monténégro a établi une coopération avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Nous estimons que la protection et la défense des droits de l'homme comptent parmi les principes de base d'une riposte efficace au VIH/sida. Bien qu'aux niveaux national et international, des mesures appropriées aient été prises pour promouvoir les droits de l'homme des personnes infectées et pour prévenir toute discrimination, il reste encore beaucoup à faire pour surmonter les stéréotypes et les attitudes dégradantes vis-à-vis de ces personnes.

L'ONU, ses États Membres, les institutions spécialisées internationales ainsi que les organisations non gouvernementales devraient redoubler d'efforts et faire preuve de coopération afin de sauvegarder les droits des personnes touchées par cette maladie. Cela signifie que nous devons avoir des programmes de prévention et de traitement, les rendre accessibles à tous et mettre en place des programmes d'éducation, tandis que nous nous efforçons d'intégrer les malades du VIH/sida dans la vie quotidienne.

Enfin, j'aimerais souligner une fois de plus la grande importance que mon gouvernement attache aux efforts destinés à lutter contre la pandémie du VIH/sida et réaffirmer l'engagement que nous avons pris lors de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale destinée à examiner la question du VIH/sida sous tous ses aspects aux niveaux national, régional et international. Nous estimons que l'ampleur et la propagation alarmantes de cette maladie mortelle nécessitent de toute urgence des mesures concertées et ciblées de la part de toutes les nations.

La Présidente par intérim : Je donne à présent la parole au Dr Mam Bunheng, Ministre d'État et Président de la Direction nationale de la lutte contre le sida du Royaume du Cambodge.

M. Bunheng (*parle en anglais*) : Tout d'abord, au nom du Gouvernement royal du Cambodge, je suis très heureux d'avoir le privilège de participer à cette séance et de vous faire rapport sur les progrès enregistrés par mon pays dans la riposte au VIH/sida depuis que nous avons participé, ainsi que d'autres États et gouvernements, à la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida en juin 2001 et signé la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Je voudrais également transmettre aujourd'hui les sincères remerciements de S. M. Norodom Sihanouk, Roi du Cambodge, et de Samdech Hun Sen, Premier Ministre du Gouvernement du Royaume du Cambodge, aux Nations Unies, à la communauté internationale et à tous ceux ici présents qui ont aidé le Cambodge à lutter contre le VIH/sida.

Au Cambodge, les efforts conjoints du Gouvernement, du secteur privé et de la société civile, y compris les personnes atteintes du VIH/sida, ont attiré l'attention et ont été reconnus par la communauté internationale du fait de leur succès initial. D'après le modèle des prévisions jusqu'en 2002, 700 000 vies auraient été sauvées de cette infection fatale. Mais nous sommes encore très prudents quant à l'évolution de l'épidémie du VIH/sida, et nous poursuivons nos efforts tant pour prévenir que pour fournir des soins et un traitement.

Nous estimons que le VIH/sida est un fléau qui tue en silence et qui peut provoquer la dévastation complète de notre pays. Le VIH/sida a donc été reconnu comme une priorité nationale et s'intègre dans des plans de développement, tels que le plan socioéconomique II et la Stratégie nationale de réduction de la pauvreté.

Les efforts de prévention ont permis de réduire les nouvelles infections. Le programme d'utilisation des préservatifs généralisée, qui couvre tout le pays, représente un modèle pour toute l'Asie du Sud-Est. Afin d'augmenter l'accès aux soins et au traitement, le Ministère de la santé a mis en place la politique des soins continus, qui renforce tout le système de soins de santé dans le domaine de la fourniture de médicaments contre le VIH et d'autres services. Dans le contexte de tous ces efforts, les droits des personnes infectées ou affectées par le VIH/sida ou vulnérables à celui-ci ont été respectés.

Un Code de conduite destiné à appliquer la loi vient juste d'être élaboré, et des conseillers de communauté travaillent avec la société civile pour réduire l'opprobre et la discrimination.

L'une des tâches les plus redoutables que nous affrontons tient au nombre croissant d'orphelins. Les wats et les pagodes font un excellent travail s'agissant de fournir des soins et de nourrir les orphelins. D'autres solutions possibles à base communautaire sont également envisagées.

L'approche multisectorielle et globale adoptée dans le cadre du plan de stratégie nationale cherche à réduire la vulnérabilité.

Dans l'ère du VIH/sida, pour réagir avec un succès durable à cette épidémie, il faudra aussi renforcer la responsabilité sociale et le filet social. Cela impliquera la participation de l'individu et des familles, qui devront passer d'une attitude passive à une approche active consistant à changer leur comportement et leurs croyances dans le contexte de la lutte contre le VIH/sida.

Pour terminer, au nom du Gouvernement royal cambodgien, j'aimerais dire que je suis très reconnaissant aux Nations Unies de leurs initiatives qui donnent au Cambodge accès à un appui important, y compris la possibilité d'accéder au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. En répondant à ce défi, nous sommes convaincus qu'ensemble nous saurons protéger les personnes vulnérables, celles qui sont privées de voix et de pouvoir, les malades et les orphelins, car nous ne pouvons nous permettre de perdre ces êtres chers. Nous

pourrons ainsi éviter que les douleurs, les peines et les pertes du passé ne resurgissent.

La Présidente par intérim : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Tyrone Fernando, Ministre des affaires étrangères de Sri Lanka.

M. Fernando (*parle en anglais*) *:* J'ai l'honneur d'intervenir à cette séance plénière de haut niveau de l'Assemblée générale sur le VIH/sida au nom du Gouvernement sri-lankais. Notre intérêt principal à la présente séance est d'examiner et de débattre des progrès accomplis dans la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale en 2001. À cet égard, nous voudrions remercier le Secrétaire général de son rapport détaillé sur les progrès accomplis dans la mise en oeuvre des engagements énoncés dans la Déclaration. Il nous revient d'identifier les problèmes et les contraintes et de formuler des recommandations pour réaliser de plus grands progrès dans la mise en oeuvre de nos engagements.

L'épidémie mondiale du VIH/sida est sans aucun doute l'un des plus graves défis à la sécurité commune. Le VIH/sida menace non seulement l'existence même de l'humanité, le tissu social des communautés et la stabilité politique des pays, mais aussi sape gravement la capacité de chaque pays de réaliser son développement économique.

Les défis mondiaux transnationaux tels que le VIH/sida ne peuvent être abordés efficacement que par des mesures et des stratégies collectives, intégrées et à long terme. Les Nations Unies ont par conséquent un rôle crucial à jouer à cet égard.

Le sida n'est plus une simple question de santé publique. Tous les secteurs de la société dans les zones affectées ont été très touchés par l'épidémie à des degrés divers. Le sida menace d'annuler des décennies de progrès social et de développement économique, et s'est transformé en une véritable crise de développement. Une crise multidimensionnelle telle que celle-ci exige une riposte multisectorielle.

Le Gouvernement sri-lankais s'est pleinement engagé dans la prévention et le contrôle du VIH/sida et accorde la plus haute priorité à la réalisation de cet objectif et ce, en renforçant le secteur de la santé publique ainsi que les autres ministères concernés, diverses institutions et la société civile. La prévention du VIH/sida est un domaine vital qui mérite une attention particulière. Le Gouvernement sri-lankais a donc lancé le programme de contrôle national des MST/sida sous les auspices du Ministère de la santé.

Le Gouvernement sri-lankais a adopté une approche multisectorielle, que j'ai précédemment mentionnée, pour renforcer les partenariats, faciliter le développement politique et mobiliser les ressources des autres principales parties concernées. Ces secteurs comprennent ceux de l'éducation, du travail, du tourisme, des forces armées, des services chargés de faire respecter la loi, de la justice, des médias et de l'information. Nous avons mis l'accent sur l'éducation et l'information à travers nos écoles, nos stations radio et nos réseaux de télévision.

Certaines des réalisations majeures jusqu'à présent ont été : la participation des secteurs tels que l'emploi, la jeunesse et l'éducation et l'armée aux efforts de prévention à l'échelon national; l'élargissement du traitement des maladies sexuellement transmissibles grâce à la construction de nouveaux dispensaires; au respect des normes en matière de personnel et d'équipement dans la préparation des programmes d'action externe; la rénovation des banques du sang; le contrôle du sang donné aux malades atteints du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B.

Malgré la faible prévalence du VIH/sida à Sri Lanka, où le taux d'infection est évalué à 0,07 % – soit environ 4 000 personnes sur une population de 90 millions –, il y a toujours un certain nombre de risque pouvant conduire à une propagation accrue de l'infection. Il faut mener une action concertée pour faire mieux prendre conscience des dangers posés par le VIH/sida, en mettant l'accent sur des groupes vulnérables comme les travailleurs migrants, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, les travailleurs de l'industrie du sexe, etc. Une campagne efficace soutenue en matière de prévention exige le renforcement des partenariats entre le Gouvernement sri-lankais et les institutions des Nations Unies, les donateurs, les organisations non gouvernementales, les dirigeants religieux et les responsables du secteur privé.

Nous nous félicitons vivement de la récente décision de l'Organisation mondiale du commerce qui offre le moyen de rendre les médicaments antirétroviraux accessibles et abordables à des millions

de malades du VIH/sida, en particulier dans les pays en développement. Cela illustre bien ce qu'une action concertée de la communauté internationale peut réaliser.

Le VIH/sida ne connaît pas de frontières internationales. Il ne fait aucune distinction en matière de nationalité, de race, de sexe ou de religion. Les comportements humains et les conditions sociales qui propagent le virus existent dans tous les pays, qu'ils soient développés ou en développement. Le sida est une maladie infectieuse mortelle qui a un effet négatif sur chacun d'entre nous, créant une crise sociale à l'échelle mondiale probablement inconnue jusqu'à ce jour. Comme nous y a appelés la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida en juin 2001, soyons unis au travers d'une approche fondée sur la collaboration pour répondre à cette crise mondiale par une action mondiale.

Pour terminer, je souhaiterais réaffirmer l'engagement du Gouvernement sri-lankais de rechercher une réponse véritablement multisectorielle pour empêcher que la faible prévalence actuelle de l'infection ne s'étende à la population dans son ensemble par l'entremise de groupes avec des comportements à risque déjà touchés par l'infection. Notre Gouvernement est également déterminé à continuer de donner l'élan nécessaire à sa campagne soutenue contre le VIH/sida.

La Présidente par intérim : Je donne la parole à M. Roger Boynes, Ministre des affaires de la jeunesse et du sport de la République de la Trinité-et-Tobago.

M. Boynes (Trinité-et-Tobago) (*parle en anglais*) : En dépit de progrès significatifs dans certains domaines de la réponse mondiale au VIH/sida, les défis posés par cette pandémie restent aussi insurmontables que jamais. Les conséquences de ce fléau, en termes de destruction et de destruction potentielle de vies humaines, de sociétés et d'économies sont équivalentes à celles de la Première et de la Seconde Guerre mondiales réunies. Qui sait les ravages que les conséquences à long terme de la pandémie de VIH/sida exerceront sur l'humanité?

Dans le cas de la Trinité-et-Tobago, la prévalence du VIH est de 1,2 % et supérieure à 4 % chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans. Ce qui est encore plus préoccupant dans ce groupe d'âge est le taux d'infection des jeunes femmes, qui est plus de trois fois supérieur à celui des jeunes hommes.

Le pronostic pour les Caraïbes dans leur ensemble est qu'en l'absence de réponses efficaces, l'impact négatif sur l'espérance de vie, la dissolution des foyers et, finalement, l'érosion de la qualité de vie s'intensifieront. Le VIH/sida pose une sérieuse menace au développement national.

Le Secrétaire général, dans son rapport sur la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement, note qu'il faut « faire preuve d'une détermination sans précédent et redoubler d'efforts pour renforcer les mesures prises en la matière, de façon à pouvoir atteindre les objectifs qui y sont énoncés. » À cet égard, notre gouvernement, au plus haut niveau politique, est pleinement déterminé à faire face à ce grave problème multidimensionnel.

Dans ce but, le Premier Ministre lui-même a créé une équipe de travail multisectorielle, dont le mandat est de coordonner tous les éléments de la préparation et de la mise en oeuvre d'un programme pour s'attaquer à tous les aspects du VIH/sida. Le Gouvernement a mis au point un Plan d'action stratégique national, qui offre un cadre d'ensemble pour une réponse nationale.

Le Gouvernement est aussi en voie d'augmenter son financement pour le traitement et la prévention du VIH/sida, notamment par l'attribution de ressources supplémentaires aux organisations non gouvernementales qui testent et soignent les personnes vivant avec le VIH/sida. La tâche de l'équipe de travail sera facilitée par le secrétariat du Comité national de coordination sur le sida.

Une grande part de l'action du Gouvernement pour lutter contre le sida consiste à mettre au point une approche inspirée par les jeunes. Le Gouvernement est désormais plus activement engagé dans le domaine de la santé des jeunes au moyen, par exemple, de la création de centres de soins gérés par des jeunes, accueillants aux jeunes, où ils peuvent se procurer des informations sur la santé et être testés pour le VIH/sida. En fait, un rassemblement de jeunes qui s'est tenu récemment pour célébrer la Journée internationale de la jeunesse et parrainé par le Gouvernement a réussi à éduquer les jeunes de notre nation concernant la lutte contre le sida et à souligner l'importance d'une action urgente à cet égard. Lors de ce rassemblement, de nombreux jeunes ont choisi de se faire tester dans des centres établis à cet effet le long de la promenade Brian Lara dans la capitale, Port of Spain, plutôt que dans un centre de soins traditionnel.

Le Gouvernement s'est engagé à dépenser approximativement 80 millions de dollars au cours des cinq prochaines années sur tous les éléments de sa campagne contre le VIH/sida, montant provenant de revenus locaux, de prêts de la Banque mondiale et d'autres institutions internationales. Une unité de coordination des projets, appuyée par le Programme des Nations Unies pour le développement, est actuellement mise en place par le Cabinet du Premier Ministre et sera responsable de la supervision de l'emploi d'un prêt de 20 millions de dollars de la Banque mondiale pour la prévention et le contrôle du VIH/sida.

Grâce à l'attribution de ces ressources, le Gouvernement a l'intention d'élargir considérablement l'accès à tous les soins et traitements, de réduire le coût des médicaments contre le VIH/sida au moyen de subventions d'État adéquates, de fournir des traitements antirétroviraux aux personnes qui vivent avec le VIH/sida, d'étendre le programme de prévention de la transmission mère-enfant, et de construire deux centres supplémentaires de dépistage du sida, de classe internationale et accessibles sans rendez-vous. Il allouera des fonds à la Fondation pour la recherche médicale de la Trinité-et-Tobago dirigée par le professeur Courtenay Bartholomew, un chercheur éminent à l'avant-garde dans le domaine du VIH/sida. Ces mesures démontrent clairement l'engagement de notre gouvernement à remplir ses obligations en vertu de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida.

La lutte contre le VIH/sida ne peut être gagnée qu'au prix des efforts conjugués de tous les membres de la communauté internationale. Nous devons combattre cette maladie avec tout ce que nous avons, en utilisant toutes les ressources à notre disposition. Nous devons nous réengager et nous consacrer de nouveau à la lutte contre la propagation du VIH/sida sur notre planète.

La Présidente par intérim : Je donne la parole à M. Abubakr Al-Qirbi, Ministre des affaires étrangères de la République du Yémen.

M. Al-Qirbi (Yémen) (*parle en arabe*) : Je souhaite tout d'abord féliciter le Président de l'Assemblée générale à sa cinquante-huitième session et lui exprimer ma confiance en ses qualités diplomatiques, qui assureront le succès de cette session.

La République du Yémen participe aux séances extraordinaires de cet important organe international qui ont lieu pour assurer le suivi des résultats de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale et pour faire le point sur la mise en oeuvre et les engagements pris par la communauté internationale dans la lutte contre le sida. Nous estimons que la participation substantielle à ces séances plénières démontre la prise de conscience, par la communauté internationale, de l'importance de renforcer la coopération et le partenariat dans tous les domaines pour combattre cette maladie mortelle, réduire l'infection et la vulnérabilité au sida et rendre accessibles le traitement et les médicaments rétroviraux indispensables. Il ne peut en être ainsi que si les ressources nécessaires sont mobilisées pour appuyer de tels efforts.

Au cours des années 80 – à peine quelques années après l'apparition de cette maladie – nous avons mis en place des programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida au Yémen. Dans les années 90, nous avons également mis sur pied un conseil de haut niveau pour lutter contre la maladie, garantir la sécurité des transfusions sanguines et étudier les phénomènes épidémiologiques. La lutte contre le VIH/sida faisait partie des plans quinquennaux pour les périodes 1996-2000 et 2001-2005. Face à des perspectives alarmantes lors de l'apparition puis de l'extension de l'épidémie, le Yémen a été l'un des premiers États de la région à élaborer une stratégie nationale de prévention du VIH/sida, comprenant une série de mesures contre le sida et un calendrier précis que nous avons rigoureusement suivi dans nos plans nationaux. Nous exprimons à nouveau l'espoir que notre stratégie sera soutenue par l'Organisation des Nations Unies.

M. Alimov (Tadjikistan), Vice-Président, assume la présidence.

Cependant nos efforts ne se sont pas limités au seul Gouvernement. Nous avons fait une place à la participation de la société civile, au niveau de la planification, de l'élaboration des lois et de la recherche scientifique, pour soutenir les efforts du Ministère de la santé publique et de la population.

Dans ce contexte, comme le Yémen fait partie des pays les moins avancés, je dois à nouveau faire référence aux difficultés que rencontrent les pays en développement lorsqu'ils tentent de réunir les ressources financières nécessaires pour stopper la

propagation de l'épidémie aux niveaux national et international. En raison de ces difficultés, le Secrétaire général a demandé qu'un fonds mondial soit mis en place, dont les ressources seraient allouées à la lutte contre les épidémies et maladies dévastatrices. Nous demandons à la communauté internationale de démontrer sa volonté politique en nous fournissant les ressources dont nous avons besoin pour lutter contre cette épidémie, qui menace toute l'humanité. Nous sommes optimistes devant les signes encourageants indiquant que le Fonds mondial va être renouvelé, y compris la déclaration du Président Bush annonçant que son pays allait accroître sa participation aux efforts internationaux de lutte contre le VIH/sida, ainsi que les déclarations d'un certain nombre de pays européens.

Le Yémen est convaincu qu'en plus des efforts du secteur public international, nous devons mobiliser le secteur privé aux niveaux national et international. Il est absolument nécessaire de parvenir à une coordination de toutes les activités de lutte contre le VIH/sida, qu'elles soient nationales ou internationales – et en particulier les fonds et programmes pertinents du système des Nations Unies.

Pour terminer, au nom du Yémen, je remercie l'Organisation des Nations Unies pour le rôle qu'elle a joué en aidant notre pays à renforcer sa capacité nationale de lutter efficacement contre le VIH/sida. Je remercie en particulier le Fonds des Nations Unies pour la population et toutes les autres agences spécialisées des Nations Unies qui travaillent dans notre pays.

La Présidente par intérim (*parle en anglais*) : Nous venons d'entendre le dernier orateur inscrit sur la liste pour cette séance.

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

La séance est levée à 21 h 5.