Nations Unies A/57/PV.45

Assemblée générale

Cinquante-septième session

Documents officiels

45e séance plénière
Vendredi 8 novembre 2002, à 15 heures
New York

Président : M. Kavan . . . . . (République tchèque)

En l'absence du Président, M. Pfanzelter (Autriche), Vice-Président, assume la présidence.

La séance est ouverte à 15 h 10.

Point 42 de l'ordre du jour (*suite*)

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

Rapport du Secrétaire général (A/57/227 et A/57/227/Corr.1)

M. Kondakov (Fédération de Russie) (*parle en russe*) : La pandémie du VIH/sida compromet de manière sérieuse la réalisation des objectifs de la Déclaration du Millénaire en matière de développement ainsi que ceux énoncés dans d'autres documents clefs récemment adoptés par d'autres grandes conférences des Nations Unies. C'est un problème brûlant pour tous les pays du monde sans exception. Son acuité est évidente non seulement en Afrique, mais aussi en Europe centrale et orientale, où, comme chacun le sait, ont été enregistrés ces derniers temps les taux de prévalence du VIH/sida les plus élevés.

Cette malheureuse situation existe aussi en Russie, où le nombre de personnes séropositives a dépassé le seuil de 200 000 individus. Nous sommes particulièrement alarmés de constater que 70 % de ces personnes font partie de la population active, et se situent dans la tranche d'âge des 15 à 30 ans. Le nombre de femmes en âge de procréer qui sont séropositives ne cesse d'augmenter.

Le Gouvernement de la Russie a pris à cet égard des mesures sérieuses et de très large portée. Une loi fédérale est entrée en vigueur afin de prévenir la propagation de maladies causées par le syndrome d'immunodéficience acquise humaine en Fédération de Russie. Un programme fédéral spécial de prévention et de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles pour la période 2002-2006 est en cours et comprend un sous-programme spécifiquement consacré à la lutte contre le VIH/sida. Un programme de prévention de la transmission mère-enfant a été établi, et une coopération active est également en cours avec nos partenaires de la Communauté d'États indépendants dans le cadre d'un programme de mesures urgentes de lutte contre la propagation du VIH/sida dans les pays de la Communauté d'États indépendants, signé le 30 mai 2002. Nous saluons la coopération qui existe dans ce secteur par le biais du système des Nations Unies, principalement sous l'égide du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et de l'Organisation mondiale de la santé ainsi que d'autres institutions internationales, plus particulièrement le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Il faut redoubler d'efforts afin de mobiliser des ressources pour le Fonds mondial.

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.

02-68112 (F)

La Russie, comme chacun sait, a versé au Fonds une contribution de 1 million de dollars en 2002. À notre avis, la lutte contre le VIH/sida est maintenant entrée dans une nouvelle phase. Par le passé, le plus urgent était de créer la base financière requise. Aujourd'hui, ce qui importe au plus haut point, c'est d'utiliser au mieux ces ressources et d'améliorer la stratégie mise au point pour lutter contre le VIH/sida.

Les éléments de base de cette stratégie devraient être une combinaison équilibrée de prévention et de traitement, d'une part, et une campagne éducative ciblée et à larges assises, d'autre part. L'éducation est la composante la plus importante de la lutte contre le VIH/sida. Nous devons mettre au point des programmes spéciaux destinés à certains segments de la population – toxicomanes, travailleurs migrants, travailleurs sexuels et jeunes. Nous croyons que l'UNICEF, l'Organisation mondiale de la santé et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida ont potentiellement un grand rôle à jouer dans l'élaboration de matrices de méthodologies éducatives adaptées à des régions et à des pays spécifiques. En outre, nous pensons qu'une assistance devrait être fournie sur la formation d'instructeurs qualifiés.

Tout aussi importants sont les aspects sociaux et les incidences sur les droits de l'homme de la lutte contre le VIH/sida. C'est pourquoi nous croyons qu'il faudrait envisager de s'entendre sur des directives pour la mise au point de garanties juridiques nationales d'une approche non discriminatoire à l'égard des personnes que le VIH/sida a rendues vulnérables. Il importe de fournir des services médicaux et sociaux appropriés aux familles infectées par le VIH afin de surmonter l'opprobre associé à la maladie, de résoudre avec compassion les problèmes qui se posent lors du décès des personnes touchées par le sida et de mettre en place un réseau d'hospices. Nous pensons qu'une telle approche, qui associe des mesures médicales, sociales, institutionnelles et juridiques, améliorerait certainement notre efficacité face à l'un des pires fléaux de notre temps – c'est-à-dire dans le cadre de la coopération internationale.

La réalisation des objectifs de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida exige une approche globale et intersectorielle en matière de santé publique, car elle est liée au développement économique. C'est ainsi que le rapport du Secrétaire général sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration aborde le problème du VIH/sida. Nous attachons une grande valeur à ce rapport, en particulier car il contient des conclusions équilibrées et des recommandations utiles portant sur de nouvelles mesures qui permettront de réaliser les objectifs de la Déclaration. Nous appuyons ces conclusions et ces recommandations.

M. Manalo (Philippines) (*parle en anglais*) : Je voudrais d'emblée souligner l'importance que ma délégation accorde à ce point de l'ordre du jour et réaffirmer à cet égard que mon gouvernement est résolu à aborder le problème du VIH/sida sous tous ses aspects aux niveaux national, régional et international. Ma délégation tient également à exprimer sa reconnaissance pour le rapport du Secrétaire général sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (A/57/227 et Corr.1).

Aujourd'hui, l'ampleur de la crise causée par le sida dépasse même les scénarios les plus pessimistes envisagés il y a 10 ans. Des dizaines de pays sont aux prises avec la pandémie de VIH/sida, et c'est ce qui attend beaucoup d'autres. Sur la base des tendances actuelles, on projette qu'entre 2000 et 2020, le sida tuera 68 millions de personnes dans les pays les plus affectés. En outre, la pandémie de VIH/sida ne semble pas se stabiliser dans les pays les plus touchés, et il faudrait jusqu'à 10 milliards de dollars par an pour lutter efficacement contre cette épidémie. Le VIH/sida est une catastrophe sanitaire mondiale qui a décimé des populations et privé des millions d'enfants de soins, de conseils et d'un avenir sûr. En réduisant le nombre de citoyens productifs, il a également retardé la croissance et le développement économiques.

La Déclaration d'engagement sur le VIH/sida établit des objectifs assortis de délais que les gouvernements devraient être tenus de respecter. La Déclaration appelle à un élargissement de l'intervention mondiale dans des domaines comme la gouvernance, la prévention, les soins et l'appui, les droits de l'homme, les orphelins et les enfants vulnérables, la recherche-développement et les ressources. Nous appuyons également le cadre mis en place par le système des Nations unies pour accélérer l'intervention dans quatre domaines clefs : le plaidoyer, notamment la promotion de la Déclaration et son aval par les conférences mondiales et régionales, les conseils normatifs et l'appui opérationnel, l'accent étant mis sur les conseils fournis aux équipes de pays de l'ONU, les communications et l'information, et l'appui à la société civile. À cet égard, nous nous

félicitons des efforts de suivi et d'évaluation déployés par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, efforts adaptés aux objectifs de la Déclaration aux niveaux mondial et national.

Je tiens à informer l'Assemblée que les principes de la Déclaration sont reflétés dans une loi promulguée par les Philippines en 1998. Cette loi définit l'action que l'État à l'intention de mettre en oeuvre pour atténuer l'impact du VIH/sida dans tous les secteurs de notre société. À la suite des fermes engagements pris quand il a accepté les buts et objectifs assortis de délais énoncés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, le Gouvernement philippin a adopté des mesures pour en faciliter la réalisation. Ainsi, il a soumis en septembre dernier au Fonds mondial de la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, une proposition d'une valeur de 35 millions de dollars, dont 13 millions seraient destinés à la composante VIH/sida.

Les Philippines, en partenariat avec le Programme des Nations Unies pour le développement, ont également organisé une réunion de collaboration entre les États membres de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE) dans le delta du bassin du Mékong en avril 2001. L'expérience des Philippines a servi de modèle à l'ANASE pour aborder le problème de la vulnérabilité du VIH/sida des travailleurs migrants. Nous avons aussi pris une part active à d'autres conférences internationales sur le VIH/sida. Au plan régional, il a été créé un groupe de travail de l'ANASE sur le VIH/sida. Une de ses récentes activités, auxquelles les Philippines ont pris part, a été l'échange d'informations au cours de réunions préparatoires sur l'amélioration de l'accès à des médicaments contre le VIH/sida, réunions tenues en juin dernier en Indonésie.

Nous continuerons à appuyer les programmes tendant à renforcer la création de réseaux régionaux et internationaux, et notamment les programmes de coopération Sud-Sud sur les meilleures pratiques à utiliser face à cette pandémie croissante. Nous appuyons également les efforts visant à intégrer la question du VIH/sida aux programmes de développement, car ce problème affecte sérieusement la santé des populations et la croissance et le développement continus des États. À cet égard, il faut fournir d'autres possibilités d'emplois pour réinsérer les malades du sida dans leur famille et dans leur communauté.

Bien que nombre de pays aient mis au point des stratégies nationales contre le sida pour résoudre les problèmes mondiaux et nationaux que suscite l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, l'ampleur et la propagation alarmantes de cette maladie mortelle exigent de la part de tous les pays qu'ils prennent d'urgence des mesures concertées et ciblées.

M. Briz Gutiérrez (Guatemala) (*parle en espagnol*) : J'ai l'honneur de prendre la parole au nom des États membres du Système d'intégration de l'Amérique centrale – Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua et Panama – ainsi qu'au nom de la République dominicaine, en sa qualité d'observateur.

Avant toute chose, je voudrais remercier le Secrétaire général d'avoir préparé et présenté le rapport sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (A/57/227 et Corr.1). Le rapport non seulement nous donne une idée des progrès accomplis depuis l'adoption de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, mais il nous sert aussi à réfléchir aux domaines où il faut encore déployer plus d'efforts.

Les données fournies récemment par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida montrent que, loin de se stabiliser comme on s'y attendait encore il y a quelque temps, l'épidémie continue de s'étendre. Nous appuyons, à cet égard, les efforts menés en Afrique et en Asie, où des pays comme l'Ouganda, la Zambie et le Cambodge, entre autres, nous offrent des modèles exemplaires de la manière dont on peut inverser le cours d'une pandémie grâce à un engagement politique énergique et à des programmes de prévention à grande échelle, et ce malgré des conditions socioéconomiques défavorables.

Nous exprimons également notre solidarité avec nos frères des Caraïbes, que la prévalence très élevée du VIH chez les adultes place au second rang mondial des régions les plus touchées, après l'Afrique subsaharienne, et nous rendons hommage aux efforts déployés au niveau régional dans le cadre du Partenariat pancaraïbes de lutte contre le VIH/sida et coordonnés par le secrétariat de la Communauté des Caraïbes.

Pour le cas de l'Amérique centrale et de la République dominicaine, les rapports estiment, pour certains pays, la prévalence du VIH chez les femmes

enceintes à au moins 1 %, en raison essentiellement de la présence très forte de la maladie dans l'ensemble de la population. Les mêmes rapports indiquent que la conjonction des inégalités en matière de développement socioéconomique et de la grande mobilité de la population est un facteur propice à la propagation du VIH en Amérique centrale, et notamment dans les groupes socialement marginalisés.

La mobilité de la population est en train de devenir un facteur important de propagation de l'épidémie, au point que certaines enquêtes récentes soulignent la nécessité d'intervenir aux postes frontière et dans les points de transit pour protéger de la contamination les travailleurs migrants et les travailleurs du sexe. Protéger les populations mobiles vulnérables, dont les adolescentes et les femmes jeunes, est actuellement un objectif central de l'initiative régionale intitulée « sida et migration », projet conjointement mis en place par les gouvernements d'Amérique centrale, du Mexique et des États-Unis. Si l'épidémie devait se poursuivre dans les mêmes conditions, il est possible de déduire sur la base de projections mathématiques que dans les 10 prochaines années elle aurait des répercussions notables sur la productivité et le développement de notre région.

C'est dans ce cadre que le Système d'intégration de l'Amérique centrale et la République dominicaine ont mis en oeuvre des programmes nationaux de lutte contre le sida, dont certains ont été révisés au cours de l'année. Beaucoup de ces plans ont bénéficié pour leur élaboration ou leur révision d'une large participation des organisations non gouvernementales, de personnes vivant avec le VIH/sida, des ministères compétents, des Procureurs chargés de la défense des droits de l'homme, des systèmes de sécurité sociale et même des forces armées.

En application de la Déclaration d'engagement, certains de nos pays ont mis en place des programmes de prévention de la transmission verticale consistant à donner de l'AZT aux femmes enceintes porteuses du VIH à partir de la quatorzième semaine ainsi qu'aux bébés à la naissance. De même, nous avons conclu des accords avec des organisations non gouvernementales de personnes atteintes du VIH/sida pour proposer à celles-ci un traitement antirétroviral et pour leur permettre de contribuer au renforcement des institutions.

Toutefois, ces efforts nationaux, régionaux voire interrégionaux ne sont pas suffisants et nous avons besoin de l'aide de la communauté internationale. Au niveau de l'Amérique latine, on assiste à une rapide augmentation de la coopération Sud-Sud, étant entendu que les partenaires qui échangent du savoir-faire y gagnent en puissance et en efficacité; cela mérite d'être souligné. Toutefois, il est essentiel de continuer à explorer tous les instruments contenus dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, non seulement pour produire des médicaments génériques mais également pour permettre aux pays en développement de protéger la santé de leur population.

Les droits de l'homme sont un domaine prioritaire pour nos pays, qui ont donc promulgué des lois pour promouvoir l'éducation dans ce domaine dès le primaire, et donner la priorité à la prévention dès le plus jeune âge. De même, ces lois offrent une protection aux populations vulnérables et aux personnes touchées directement ou indirectement par le VIH/sida contre la condamnation et la marginalisation sociales.

Les gouvernements du Système d'intégration de l'Amérique centrale et la République dominicaine souhaitent réaffirmer ici aujourd'hui l'engagement pris lors de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, ainsi que leur conviction que par une impulsion au plus haut niveau, il est possible de changer l'évolution du VIH/sida dans notre région.

M. Fall (Sénégal) : Le Groupe africain m'a fait l'honneur de prendre la parole en son nom et au titre du point 42 de l'ordre du jour de l'Assemblée générale dont nous sommes saisis. Déférant à cette invitation du Groupe africain, je m'exécute volontiers et de bonne grâce.

Les quelques données suivantes permettent de camper l'effrayante équation, et de projeter la vision apocalyptique d'un terrible fléau aux terrifiantes conséquences socioéconomiques et humanitaires. Le VIH/sida aura infecté, cette année, quelque 27 millions d'Africains – soit 75 % de la population mondiale contaminée – faisant ainsi beaucoup plus de victimes que l'ensemble des conflits africains ou la Seconde Guerre mondiale.

Les enfants et les jeunes constituent la majorité des personnes atteintes, l'épidémie provoquant un impact négatif considérable sur le développement de

l'enfant, sur la santé des jeunes en matière de reproduction, et sur l'espérance de vie, désormais écourtée de 20 % et qui a décliné bien en deçà de l'âge de 40 ans. La pauvreté, la malnutrition et l'analphabétisme contribuant à la propagation du sida, la pandémie favorise la réapparition de maladies endémiques, parasitaires et infectieuses, tout en compromettant gravement la qualité des ressources humaines et le développement durable, la survie des populations africaines et celle de l'humanité – partant, la sécurité internationale, au point que la problématique du sida a été pour la première fois inscrite à l'ordre du jour du Conseil de sécurité en janvier 2000 (*voir S/PV.4087*). La guerre contre le sida devant être généralisée et systématisée, un surcroît de ressources financières et d'aide au développement d'un minimum de 3 milliards de dollars par an s'impose, selon les projections du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), pour lutter efficacement contre la pandémie, « ne serait-ce qu'en Afrique » pour reprendre l'expression d'ONUSIDA.

Elle aura fait l'objet des travaux du Forum 2000 pour le développement de l'Afrique, organisé par la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique en novembre 2000 à Addis-Abeba, de la Déclaration de Lomé adoptée par l'Organisation de l'unité africaine (OUA) à son trente-sixième sommet, consécutivement à l'Engagement de Ouagadougou du 9 mai 2000, dans le cadre du partenariat international contre le VIH/sida, ainsi que de la Déclaration et du Cadre d'action du sommet spécial que l'OUA a tenu à Abuja en 2001.

Au demeurant, depuis une dizaine d'années, les chefs d'État et de gouvernement africains ont approuvé, faut-il le rappeler, maintes résolutions et déclarations sensibilisant les opinions publiques africaines et internationales à la nécessité vitale de juguler les méfaits du fléau, à travers deux démarches successives. Il y a, tout d'abord, le lancement de programmes de lutte, articulés autour de : la Déclaration de Dakar du 1er juillet 1992, adoptée lors du vingt-huitième Sommet de l'OUA sur l'épidémie du sida et programme d'action en six points – mobilisation politique, prévention, traitement, recherche, partenariat des secteurs publics et privés, ressources extérieures; la Déclaration de Tunis adoptée le 15 juin 1994 lors du trentième Sommet de l'OUA, sur le sida et l'enfant africain.

La deuxième phase est la phase de l'évaluation d'ensemble, de la réorientation politique et de la réaffectation des ressources dans le cadre d'un nouveau partenariat. Certaines décisions ont été prises, telles que la décision du 68e Conseil des ministres de l'OUA du 7 juin 1998 sur le suivi des résolutions et déclarations de l'OUA en matière de lutte contre le VIH/sida; la Déclaration de Ouagadougou du 34e Sommet sur la création d'un fonds africain de lutte contre le VIH/sida; la déclaration d'Alger du 70e Conseil des ministres de l'OUA sur la coopération entre l'OUA, l'ONUSIDA, l'Organisation mondiale de la santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, dans le cadre d'un partenariat novateur et synergique; les engagements de Ouagadougou des Ministres africains de la santé.

C'est dire que la Déclaration et le cadre d'action d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses en Afrique, adoptés le 25 avril 2001, à l'issue du Sommet africain, a impulsé un nouvel élan dans la mobilisation du continent contre l'expansion exponentielle de la pandémie. Abuja a également identifié des domaines d'action prioritaires repris et endossés par la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida qui s'est tenue en juin 2001 à New York. La Déclaration d'engagement, issue de cette dernière session, met notamment en exergue l'insuffisance des ressources consacrées à la lutte contre l'épidémie; la nécessité de renforcer les capacités nationales, sous-régionales et régionales, dans la lutte contre le VIH/sida, ainsi que la coopération internationale et, enfin, l'exigence de forger des partenariats dynamiques, notamment entre les gouvernements, le système des Nations Unies, les organisations intergouvernementales, organisations non gouvernementales, les compagnies pharmaceutiques, les secteurs public et privé.

En outre, ladite Déclaration exhorte les organisations et partenaires régionaux à prendre une part active à la recherche de solutions à la crise du VIH/sida. Elle demande également d'appuyer les initiatives régionales et sous-régionales relatives à la pandémie, en particulier le Partenariat international contre le sida en Afrique (PISIDAF), le Consensus et le Plan d'action africains du Forum du développement de l'Afrique de la Commission économique pour l'Afrique (CEA), ainsi que la Déclaration et le Cadre d'action d'Abuja.

En bref, la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida met l'accent sur les préoccupations et priorités suivantes : la prévention, les soins, l'appui et le traitement, le VIH/sida et les droits de l'homme, la protection des personnes vulnérables et des enfants orphelins du sida, la réduction de l'impact social et économique de la maladie, la recherche et le développement, le VIH/sida dans les régions en conflit, la question des ressources et, « last but not least », la question du suivi de la mise en oeuvre des engagements.

Ce dernier point nous paraît d'une importance capitale pour la région et pour notre Groupe. À ce propos, il n'est que de rappeler ce qui suit.

Si la session extraordinaire sur le sida a pu se tenir, c'est, certes, en grande partie du fait de l'aggravation de la pandémie en Afrique, mais aussi et surtout en raison de la mobilisation de notre Groupe et de ses partenaires régionaux qui ont, ensemble, pesé de tout leur poids. Plus des trois quarts des chefs d'État et de Gouvernement ayant participé à la session venaient du continent africain. Nonobstant les engagements de juin 2001, la pandémie ne cesse, hélas, de progresser en Afrique, les ressources requises n'étant pas encore disponibles, l'accès aux traitements antirétroviraux et aux autres soins demeurant encore difficile et particulièrement coûteux.

Alors, la question est de savoir comment continuer à faire assurer à notre continent un rôle de premier plan dans la poursuite et l'intensification de la mobilisation contre la pandémie. Comment contribuer à la mise en oeuvre accélérée des engagements pris lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale?

En tentant humblement de proposer quelques pistes de réflexion pour répondre à ce questionnement crucial, il me semble tout d'abord important de souligner l'exigence d'une action nationale de suivi rigoureuse de la part de nos Gouvernements, ceci pour valoriser et réclamer, ici même aux Nations Unies, un suivi régulier, permanent et global.

Premièrement, au plan national, comme le souligne la Déclaration d'engagement, il est essentiel de maintenir, voire renforcer, la dynamique créée depuis la session extraordinaire. Dans ce cadre, trois tâches avaient été assignées à nos Gouvernements : procéder périodiquement à des évaluations nationales sur les progrès engrangés et les obstacles rencontrés dans la mise en oeuvre des engagements de juin 2002; mettre au point des mécanismes et des instruments de surveillance assortis de données épidémiologiques adéquates; promouvoir et protéger les droits fondamentaux des personnes atteintes du VIH/sida.

Au regard de ce qui précède, il est donc important, pour nous tous, de savoir ce qui a été fait ou envisagé dans nos différents pays depuis un an, singulièrement pour l'instauration d'une politique hardie d'information, d'éducation et de sensibilisation tous azimuts, en concertation avec les différentes parties prenantes (secteur public et privé, milieux politiques et religieux, organisations non gouvernementales et société civile, et autres leaders d'opinion).

Deuxièmement, au plan régional, l'OUA – qui est devenue l'Union africaine – et les organisations sous-régionales sont également interpellées. En effet, l'Assemblée générale avait recommandé l'inscription, là où c'était nécessaire, de la question du VIH/sida à l'ordre du jour des réunions régionales organisées à l'échelon ministériel ou au niveau des sommets. Notre Groupe, dans ses différentes composantes sous-régionales, veillera à ce que cette recommandation soit mise en oeuvre aux niveaux de l'Union du Magreb arabe, de la Communauté économique des États de l'AFrique de l'Ouest, de la Communauté économique et monétaire de l'Afrique centrale ou de la Communauté de développement de l'Afrique australe, par exemple, et lors des réunions statutaires de l'OUA/Union africaine.

Troisièmement, au plan global, en premier lieu, je voudrais rappeler que trois recommandations fondamentales ont été formulées par la session extraordinaire : consacrer au moins une journée entière pendant la session ordinaire de l'Assemblée générale à l 'examen d'un rapport du Secrétaire générale sur les progrès réalisés dans la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement, et un débat sur ce rapport : veiller à ce que les questions liées au VIH/sida soient inscrites à l'ordre du jour de toutes les conférences et réunions pertinentes de l'Organisation des Nations Unies; soutenir enfin les initiatives visant à organiser des conférences, séminaires, journées d'études, stages de formation pour assurer le suivi de toutes les questions soulevées dans la Déclaration d'engagements et faire partager, au bénéfice de tous, l'expérience et l'expertise de nos chercheurs et personnes ressources désireux d'apporter leur contribution à la synergie des actions et efforts communs contre le péril du VIH/sida.

En second lieu, nous nous félicitons de l'excellent rapport du Secrétaire général (A/57/227) sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/Sida, rapport qui met également en exergue les obstacles à surmonter et les contraintes de tous ordres à lever pour accélérer la mise en oeuvre effective de la Déclaration d'engagement. Comme l'indique le rapport du Secrétaire général, plusieurs pays d'Afrique au Sud du Sahara ont déjà intégré, dans leurs stratégies nationales, ou sont en voie de le faire, les objectifs de la Déclaration d'engagement assortis de délais précis.

L'Afrique se félicite de l'exceptionnelle mobilisation de l'ensemble du système des Nations unies pour la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement. De même, il importe de renforcer la mobilisation des jeunes, des organisations non gouvernementales et d'associer davantage les personnes vivant avec la maladie dans nos stratégies nationales et régionales de lutte contre le VIH/sida.

Mais, l'on ne soulignera jamais assez l'exigeante nécessité d'un accroissement substantiel des ressources affectées à la lutte contre le VIH/sida. Dix milliards de dollars sont requis d'ici 2005 pour renforcer l'action globale contre le SIDA dans le monde.

Les ressources du Fonds mondial créé en 2002 doivent être accrues et consolidées en conséquence. Il convient également de procéder à des études d'impact pour mieux déterminer les effets de la pandémie sur les familles, sur les sociétés et sur les communautés, ainsi que sur les politiques économiques et sociales de nos États. Par ailleurs, une attention accrue devrait être accordée à la situation de la maladie dans les régions ou pays en situation de conflit armé.

Pour conclure, je voudrais exprimer l'appui total du Groupe africain aux 12 recommandations formulées par le Secrétaire général dans son rapport. Nous ne doutons pas un seul instant que l'Assemblée générale les endossera résolument et unanimement afin que les objectifs prioritaires fixés pour l'année 2003 soient atteints.

Serons-nous en mesure de relever ce gigantesque défi de la solidarité pan humaine, pour l'édification d'un monde totalement débarrassé du sida et des autres maladies et fléaux, un monde de paix et de sécurité, où l'extrême pauvreté et la misère auront été vaincues? Il est encore temps de jeter les regards vers les cimes, puisque l'espoir, désormais, nous appartient, retentissant sur notre volonté commune d'agir ensemble, mais d'abord ici et maintenant.

M. Naidu (Fidji) (*parle en anglais*): Je voudrais remercier le Président de me donner l'occasion d'intervenir sur ce point de l'ordre du jour relatif au rapport du Secrétaire général sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida au nom des pays du Forum des îles du Pacifique ayant des missions à New York : Australie, îles Salomon, îles Marshall, États fédérés de Micronésie, Nauru, Nouvelle-Zélande, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Samoa, Tonga, Tuvalu, Vanuatu et mon propre pays, Fidji, ainsi que Kiribati et les Palaos. Le Forum des îles du Pacifique a également fait une déclaration à la session extraordinaire sur le VIH/sida qui s'est tenue en mai 2001 sur des questions qui concernent également notre débat d'aujourd'hui.

Nous voudrions d'abord prendre acte des succès que le Cambodge, l'Ouganda, la Thaïlande et la Zambie ont affirmé avoir réalisés dans la lutte contre l'épidémie de VIH/sida. Ces succès nous donnent l'espoir que nos efforts concertés représentent la voie à suivre au niveau mondial.

En dépit de ces tendances, le VIH/sida reste la pire des épidémies et l'un des plus grands défis en matière de développement et de sécurité que le monde ait jamais connus tout au long de son histoire. Dans les pays les plus affectés du monde, un quart de la population est infecté par le VIH/sida. L'impact de l'épidémie dans ces pays est désastreux : la main d'oeuvre a été diminuée, des millions d'enfants sont devenus orphelins et les possibilités de développement social, économique et autre ont été sérieusement compromises. Avec plus de 40 millions de personnes atteintes par le virus et vu le taux continu et alarmant d'infection – atteints par 5 millions de personnes chaque année – des mesures urgentes sont impératives pour freiner la propagation de ce fléau.

Dans la région du Pacifique, l'incidence relativement réduite de l'infection risque de susciter un sentiment illusoire de sécurité ou d'immunité contre le VIH/ sida. De façon plus réaliste, le taux d'infection par le VIH augmente dans la région du Pacifique, qui reste une zone à haut risque. Depuis la session extraordinaire de l'an dernier sur le VIH/sida, des cas d'infection ont été signalés dans des États membres du Forum précédemment indemnes. Les statistiques montrent également que le nombre de personnes

infectées dans certains États du Pacifique a doublé. Le rapport du Secrétaire général sur cette tendance mondiale à la hausse donne à réfléchir. Mais nous sommes rassurés par les engagements limités dans le temps, quantifiables et précis figurant dans la Déclaration de la session extraordinaire. Ce sont des points de référence qui peuvent guider les États Membres aujourd'hui alors que nous commençons à réagir aux projections et aux nouvelles et différentes tendances que le virus prend aujourd'hui. Nous reconnaissons le rôle important qu'une sensibilisation et une éducation de l'opinion jouent dans toute campagne de prévention.

Tout en réfléchissant sur les acquis et progrès que nous avons déjà accomplis dans la lutte contre le VIH/sida, le rapport nous rappelle les tâches gigantesques qui restent à réaliser pour concrétiser les engagements de combattre la pandémie. Nous avons déjà beaucoup fait en 16 mois, surtout en matière d'impulsion, de partenariats et de ressources.

L'impulsion donnée au plan mondial a permis à la communauté internationale d'être sensibilisée au VIH/sida, qui a retenu l'attention qu'il mérite dans des réunions internationales importantes tenues durant la décennie, à commencer par le Sommet du Millénaire, la Conférence ministérielle de Doha et le Sommet mondial de Johannesburg sur le développement durable.

Les actions menées au niveau régional comprennent l'élaboration de politiques et de mécanismes appropriés et la mobilisation de ressources et d'initiatives dans la lutte contre l'épidémie. Le Forum des îles du Pacifique a cité en priorité le VIH/sida dans son communiqué politique du mois d'août 2002. En appelant à des mesures supplémentaires au plan régional, les dirigeants du Forum ont chargé le secrétariat du Forum d'organiser l'élaboration d'un plan régional d'action contre le VIH/sida dans le Pacifique. Ils ont également soutenu une approche régionale concertée pour l'obtention d'une assistance financière internationale de sources telles que le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida. Plus généralement, les États de la région Asie-Pacifique, notamment les petits États insulaires les plus vulnérables, ont tiré profit d'une approche sous-régionale mieux ciblée.

Nos efforts, au plan régional, sont entravés par des difficultés telles que le manque de fonds et de capacités techniques au sein de nos organisations régionales pour appliquer ces initiatives régionales; d'où la nécessité urgente d'une assistance internationale dans notre combat commun contre l'épidémie.

Quatre-vingt-onze pays ont élaboré des stratégies nationales et mis en place des conseils nationaux de lutte contre le sida ainsi que des activités et programmes nationaux pour combattre l'épidémie. Mais d'autres, dont certains parmi les plus touchés, n'ont toujours pas établi d'instruments nationaux pour faire face à l'épidémie.

La plupart de nos membres ont élaboré des politiques nationales adéquates de lutte contre le VIH/sida ainsi que des mécanismes et programmes juridiques, administratifs et institutionnels. La participation intersectorielle de tous les ministères, d'organisations non gouvernementales et du secteur privé ainsi que d'autres parties concernées par l'application de politiques et programmes a besoin d'être réactivée et mieux coordonnée. Dans notre région, les efforts de mise en oeuvre des politiques et des programmes sont souvent entravés par le manque de ressources financières et de compétences techniques.

Nous cherchons dans notre région à obtenir une participation accrue des jeunes en tant qu'agents de changements positifs dans cette région difficile. Nous commençons déjà à envisager d'améliorer les outils médiatiques ainsi que les possibilités de faire face au VIH/sida. Une percée récente dans l'accès aux médicaments antirétroviraux dans notre région nécessite un appui financier pour que davantage de personnes puissent en bénéficier. La plupart de nos membres ont fourni un financement ainsi qu'une aide technique au plan de notre région.

Nous reconnaissons les importantes contributions financières qui ont été faites au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, y compris celles de certains des membres du Forum des îles du Pacifique. Le Fonds mondial a certainement assumé une importante responsabilité en fournissant un appui et une aide très nécessaires aux pays en développement dans leur lutte contre le VIH/sida. Plus particulièrement, le Fonds peut contribuer à mobiliser des ressources du secteur privé, ce qui est capital si l'ont veut atteindre l'objectif d'un budget annuel de 10 milliards de dollars, toutes sources confondues. Les

décaissements du Fonds, qui doivent atteindre trois milliards de dollars l'année prochaine, représentent une augmentation de 50 % par rapport au montant disponible l'année dernière. Nous sommes donc confiants que des ressources continueront d'être mobilisées et que leur affectation aux pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire continuera d'avoir un impact positif. Notre groupe réaffirme qu'une infime partie du chiffre de trois milliards de dollars ferait plus qu'enrayer le taux d'infection au sein des populations de nos petites îles. Nous avons besoin d'une aide pour obtenir un résultat très positif, ce qui est possible dans la région du Pacifique.

La réalisation de nos objectifs communs dans des secteurs comme la prévention, les soins, le traitement, la réduction de la vulnérabilité, l'aide aux enfants orphelins du sida, l'atténuation de l'impact social et économique de la maladie ainsi que le développement est tributaire de la disponibilité de ressources adéquates pour les pays en développement. Les populations réduites et les vulnérabilités spécifiques de nos petits pays insulaires en développement ont dicté les priorités des stratégies de prévention prévues par les plans d'action nationaux. À cet égard, le rapport va dans le sens de notre stratégie en mettant en relief l'importance de la prévention et le taux d'infection élevé qui persiste dans les pays à revenus élevés, malgré tous leurs avantages qu'ils ont en matière d'accès aux soins.

Nous négligerions nos devoirs si nous ne relevions pas la participation d'importants partenaires à la galvanisation de nos efforts collectifs. Nous nous félicitons du rôle dirigeant du Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/sida ainsi que du travail réalisé par les institutions qui en sont membres ou par les coparrains à l'échelle du système. Nous apprécions leurs efforts de collaboration avec les organisations de la société civile, tant nationales que régionales, ainsi qu'avec les organisations non gouvernementales et les organes du secteur privé aux fins de lutter contre le VIH/sida dans le contexte de leurs domaines d'activités et programmes respectifs.

Ces progrès internationaux, y compris la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la collaboration à l'échelle du système des Nations Unies et le partenariat avec la Banque mondiale, les organisations non gouvernementales, la société civile ainsi que les autres parties prenantes, doivent se poursuivre si nous voulons atteindre notre objectif commun qui est de réduire d'ici à 2005 la prévalence du VIH parmi les jeunes gens et les jeunes femmes de 15 à 24 ans parmi les 25 % les plus touchés de la population et d'obtenir une réduction de 25 % à l'échelle mondiale d'ici à 2010.

S'agissant des pays en développement, la pénurie de ressources entrave la capacité de progresser dans la lutte contre le VIH/sida. Étant donné ces besoins particuliers, nous encourageons la communauté internationale à fournir une aide financière et technique aux pays en développement, et notamment aux pays insulaires du Pacifique, pour leur permettre de poursuivre des initiatives tant régionales que nationales dans la lutte contre l'épidémie de VIH/sida.

M. Talbot (Guyana) (*parle en anglais*) : Le problème du VIH/sida est d'une importance primordiale pour le Guyana et suscite chez lui une vive préoccupation. Faisant partie de la région des Caraïbes, qui est la deuxième région la plus touchée par le VIH/sida dans le monde, et étant confrontés à un très grave problème dans notre propre pays, nous nous sommes engagés à déployer des efforts à tous les niveaux – national, régional et international – en vue de débarrasser le monde de ce fléau. C'est dans ce contexte que j'ai l'honneur de faire part de la position de mon Gouvernement sur la question dont nous sommes saisis. Ce faisant, je souhaite exprimer ma gratitude au Secrétaire général d'avoir présenté un rapport clair et réfléchi sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, figurant au document A/57/227.

Le rapport du Secrétaire général présente un tableau mitigé des progrès réalisés depuis l'adoption de la Déclaration en juin 2001. Ce qui est encourageant, c'est que le rapport semble indiquer que l'engagement politique continue de croître et que des ressources additionnelles sont consacrées à la lutte contre le VIH/sida. D'autre part, il ressort clairement de ce rapport que l'intervention montée au niveau mondial est encore insuffisante pour relever avec succès le défi et enrayer la progression de cette pandémie. Le Secrétaire général lance par conséquent un appel urgent à l'intensification des efforts internationaux en vue d'enrayer la progression de l'épidémie de VIH/sida, appel que ma délégation appuie sincèrement.

Le Guyana est particulièrement préoccupé par le fait que le taux d'infection est le plus élevé parmi les groupes 15 à 49 ans. Outre que la maladie fait un

nombre particulièrement élevé de victimes, elle représente une menace importance pour le secteur productif de notre population ainsi que pour nos efforts de développement économique et social. Pour ces raisons, mon Gouvernement a redoublé d'efforts, avec l'aide de la communauté internationale, y compris des pays en développement frères et des organes comme l'*United States Agency for International Development* des États-Unis et l'Agence canadienne de développement international, pour lutter contre la progression de cette maladie tant redoutée au Guyana.

Depuis la session extraordinaire des Nations Unies sur le VIH/sida de l'an dernier, d'importants progrès ont été réalisés au plan national. La lutte contre le VIH/sida a été intégrée à la Stratégie pour la réduction de la pauvreté du Guyana et les ressources affectées en 2002 à la lutte contre cette pandémie ont plus que doublé par rapport à 2001; cela a été facilité en partie par l'allègement de la dette dont nous avons bénéficié dans le cadre de l'Initiative pour la réduction des pays pauvres très endettés (PPTE). En outre, au début de l'année, mon pays a procédé à une analyse de son programme de lutte contre le VIH/sida qui lui a permis de mettre au point un Plan stratégique multisectoriel pour 2002-2006 pour faire suite au Plan stratégique antérieur, qui couvrait la période 1999-2001.

Le Plan stratégique multisectoriel du Guyana met l'accent sur une approche à trois volets pour enrayer la progression du VIH/sida et est axé sur la prévention, le traitement et les soins, ainsi que sur d'autres formes d'appui aux victimes de cette tragédie. En collaboration avec divers partenaires du Groupe thématique de l'ONU travaillant au niveau local, les programmes de transmission de l'information entre camarades ainsi que les programmes de prévention axés principalement sur les jeunes ont été élargis, et des messages appropriés au plan culturel ont également été mis au point et sont diffusés lors d'activités populaires auprès des jeunes. Des objectifs assortis de délais en matière de réduction de la prévalence du VIH parmi les jeunes de 15 à 24 ans ont également été intégrés au plan stratégique national comme un moyen d'évaluer les progrès réalisés. La stratégie de prévention tend également à réduire la transmission de la mère à l'enfant. Le 21 novembre 2001, un programme pilote a été lancé pour offrir à toutes les femmes enceintes des zones sélectionnées, des services volontaires de conseils et de dépistage ainsi que des soins pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant. Les mères reçoivent des conseils quant aux options qu'elles peuvent envisager en matière d'allaitement et les nourrissons que les mères choisissent de ne pas allaiter sont nourris de produits de remplacement du lait maternel. Dans les centres de soins de santé, les mesures de précaution sont renforcées par l'adoption d'un traitement prophylactique consécutif à une exposition consistant à administrer des médicaments antirétroviraux aux professionnels de la santé dans toutes les régions du pays.

Un fait capital dans la lutte contre le VIH/sida au Guyana a été, en mars dernier, la mise en route de la fabrication de médicaments rétroviraux et du programme de traitement correspondant. En vertu de ce programme, l'accès aux médicaments rétroviraux est à présent universel et gratuit. En outre, les services de conseils volontaires et confidentiels, de même que les centres de dépistage, se sont multipliés grâce au renforcement des partenariats avec les organisations non gouvernementales.

Malgré les efforts substantiels déployés au plan national pour freiner la propagation du VIH/sida, il reste encore beaucoup à faire, surtout pour encourager un changement dans les comportements sexuels et mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination des personnes contaminées. En outre, des programmes devront également être mis au point au niveau local pour la prise en charge des enfants orphelins de la maladie.

Nos efforts au plan national ont été accompagnés d'initiatives régionales telles que le Partenariat pancaraïbe de lutte contre le VIH/sida, un mécanisme de collaboration des États membres de la Communauté des Caraïbes (CARICOM). Par ce mécanisme, la CARICOM, en tant que région, a mené avec les sociétés pharmaceutiques des négociations qui ont débouché sur une importante réduction du prix des médicaments pour élargir l'accès aux traitements et aux soins. Bien que le prix de ces médicaments ait beaucoup baissé et ait été ramené à environ 1 200 dollars par personne et par an, ce traitement reste trop onéreux et dépasse les capacités de nombre des États membres. Par ailleurs, les directeurs et coordonnateurs des programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida dans la région se sont également organisés en une coalition caraïbe des coordonnateurs des programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida, qui sert de

tribune indispensable pour l'échange des expériences et la promotion des meilleures pratiques dans la région.

Au cours de la session extraordinaire de l'Assemblée générale, tenue en juin 2001, ma délégation a clairement indiqué dans quelle mesure les efforts nationaux de lutte contre la propagation du sida pouvaient être entravés par le manque de ressources. Nous avons souligné la grave menace à laquelle les pays devraient faire face si une action urgente n'était pas entreprise pour accroître de manière significative les niveaux d'investissement en matière de soins, de traitement et de prévention de la maladie. Nous demeurons convaincus qu'une action concertée accrue dans les domaines suivants est essentielle pour imprimer un nouvel élan à l'intervention et avoir une incidence au niveau national.

Premièrement, il faut resserrer la collaboration entre les organismes internationaux de développement et les institutions financières internationales en vue d'accorder un allègement de la dette plus important aux pays les plus endettés de façon qu'ils disposent de davantage de ressources pour renforcer les systèmes nationaux de soins de santé et remédier à la crise actuelle.

Deuxièmement, les institutions compétentes des Nations Unies devraient intensifier leurs efforts, en collaboration avec les États Membres, pour appuyer l'élaboration de stratégies nationales visant à endiguer et à inverser la propagation du sida.

Troisièmement, des efforts accrus sont nécessaires aux plans tant mondial que national pour rendre plus accessibles les médicaments antirétroviraux pour les malades vivant dans les pays en développement.

Quatrièmement, nous exhortons les pays en mesure de le faire à accroître leurs contributions au Fonds mondial pour faciliter son travail dans les domaines du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme. D'après les estimations, environ 10 milliards de dollars sont nécessaires chaque année pour lutter contre la propagation de la maladie, mais nous notons qu'à ce jour, les ressources du Fonds représentent à peine plus de 20 % du montant requis.

Pour terminer, je tiens à souligner que mon gouvernement demeure confronté à de graves problèmes dans son effort de lutte contre la propagation du sida au Guyana. Parallèlement, j'ai l'honneur de réitérer notre engagement de collaborer activement avec les autres États Membres et la communauté internationale tout entière dans les efforts visant à arrêter la propagation de ce fléau mondial. Nous sommes fermement convaincus que notre riposte collective à la pandémie doit être proportionnelle au fait que le monde reconnaît dans le VIH/sida la plus grande de toutes les menaces pour le bien-être des générations futures.

M. Acemah (Ouganda) (*parle en anglais*) : Ma délégation se félicite de l'occasion qui s'offre de débattre du VIH/sida. Cela confirme l'engagement de la communauté internationale de se tenir informée des progrès accomplis jusqu'ici mais, surtout, du chemin qu'il nous reste encore à parcourir. Nous remercions le Secrétaire général de son rôle de chef de file à cet égard et de son rapport sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (A/57/227).

Même si l'Ouganda est confronté à la pandémie du VIH/sida depuis une vingtaine d'années déjà, ma délégation est d'avis que la présente séance plénière est une occasion d'écouter et d'apprendre les uns des autres, ce que n'avons peut-être pas encore fait dans notre lutte contre la pandémie. Le Gouvernement ougandais a connu un succès remarquable dans les efforts qu'il déploie pour maîtriser ce problème, mais je ne voudrais pas sous-estimer que beaucoup reste encore à accomplir.

Plus d'un million d'Ougandais sont infectés par le VIH/sida et presque autant sont morts des suites de la maladie. Les enfants continuent de naître avec le virus et il y a beaucoup d'orphelins du sida. Aujourd'hui, près de 2 millions d'enfants sont orphelins en Ouganda, et beaucoup d'entre eux sont contaminés par la maladie.

La pandémie a eu des effets dévastateurs sur nos dispensaires, notre économie et nos structures sociales, surtout la famille, et représente ainsi une grave menace à la sécurité. La dynamique sociale a beaucoup changé du fait que le segment productif de la population a été largement contaminé et touché par le VIH/sida. La situation que je viens de décrire n'a pas plongé les Ougandais dans le désespoir. Les personnes atteintes du VIH/sida en Ouganda sont devenues une arme efficace contre la pandémie. Le réseau et l'association ougandais des personnes atteintes du VIH/sida ont mis

sur pied des campagnes efficaces de plaidoyer et de sensibilisation.

Les Ougandais vivant avec le VIH/sida coopèrent avec les personnes atteintes du VIH/sida dans les autres pays du monde afin de partager leurs expériences. Nous espérons que ce partenariat, et les autres qui ont été créés dans le monde, s'élargiront pour aboutir à une campagne mondiale de lutte contre la pandémie. Très prochainement, de grands esprits des quatre coins du monde, dont des personnes atteintes du VIH/sida, doivent se réunir en Ouganda pour s'attaquer au problème. Le débat public sur la pandémie est un moyen efficace tant de sensibilisation des populations que de recherche simultanée de solutions.

Le VIH/sida reste un problème complexe auquel on ne connaît pas de remède. L'Ouganda reconnaît qu'il s'agit d'un problème multidimensionnel qui nécessite une démarche multisectorielle. Si on connaît à l'Ouganda quelques succès, c'est parce qu'il a su tirer profit des occasions offertes à sa population. Comme on ne disposait autrefois que de peu d'informations scientifiques, la peur, la panique, le déni de la réalité, la réprobation et la discrimination étaient très répandus. Toutefois, grâce à la volonté politique et à l'esprit d'initiative dont a fait preuve le Président de l'Ouganda, accepter la volonté devient la norme et les taux d'infection ont considérablement diminué.

L'ouverture, le soutien et l'engagement politiques ont été essentiels pour réduire le nombre de cas de VIH/sida puisque les jeunes sont à présent avertis du problème. Le Président de l'Ouganda a institué un mécanisme qui lui permet d'être fréquemment mis au courant de l'éducation dans les écoles en ce qui concerne le VIH/sida. Les dirigeants locaux ont suivi l'exemple du Président en prenant la parole devant les communautés locales. Les niveaux de prise de conscience sont passés à 99,7 % de la population, et 78 % de la population possède des notions sur la maladie.

Les questions relatives au VIH/sida font partie intégrante des programmes nationaux de l'Ouganda, y compris l'éducation, le Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté et l'allègement de la dette. Les ressources dérivées de l'allégement de la dette ont été orientées vers les activités de lutte contre le sida, ainsi que vers l'émancipation des femmes et des fillettes, les soins de santé et les mesures de réforme juridique. Le gouvernement insiste aussi sur la coopération avec le secteur privé, les milieux d'affaires et la société civile. La Commission Ougandaise sur le sida est à la tête des efforts de coordination des différents secteurs en vue de faire le bilan des progrès, d'identifier les lacunes et de fixer des priorités et des stratégies nationales qui permettront une prestation et une couverture opportunes des services de prévention et de soins.

Il faut à l'Ouganda des subventions et d'autres mesures d'appui pour l'aider à intensifier sa riposte. Nous nous félicitons de l'assistance offerte par la communauté internationale à cet égard.

Même avec l'ouverture, la direction politique, la sensibilisation et l'éducation, il n'en demeure pas moins qu'un grand nombre de personnes ont besoin de médicaments efficaces pour atténuer leurs souffrances et les aider à enrayer les infections opportunistes comme le paludisme, la pneumonie et la tuberculose, entre autres. Un soutien psychologique doit être mis à la disposition de tous ceux qui connaissent traumatismes, angoisse, stress et dépression.

Le Ministère de la santé ougandais s'occupe de distribuer des médicaments antirétroviraux pour prévenir la transmission mère-enfant de la maladie. Des programmes et des activités ont été mis au point et sont appliqués en matière de conseils et de dépistage volontaires en ce qui concerne la sécurité des réserves de sang. Les sociétés pharmaceutiques ont par conséquent un rôle très important à jouer à cet égard, et elles offrent déjà une aide que nous apprécions vivement. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et de nombreuses autres organisations doivent également être applaudis pour leurs efforts. Nous lançons un appel à la communauté internationale, et en particulier à la communauté des bailleurs de fonds, pour qu'elle contribue généreusement au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. L'appui des partenaires du développement en matière de planification, la mobilisation des ressources et d'orientation est essentiel dans ce contexte.

L'Ouganda estime que nous devons tous travailler ensemble tant que nous ne serons pas parvenus à un taux de prévalence nul et que nous n'aurons pas mis au point un vaccin contre le VIH/sida. L'initiative

internationale pour un vaccin contre le sida oeuvre déjà en faveur de ce but. Les comportements doivent changer, les services de l'éducation doivent viser la fillette en particulier et les normes et les systèmes de prestation doivent être renforcés. Les services doivent atteindre les masses grâce à la décentralisation. Il importe de réduire la pauvreté, surtout grâce à la remise de la dette et la modernisation de l'agriculture. Il faut par ailleurs créer des emplois, surtout pour les femmes.

Pour conclure, l'Ouganda souscrit aux recommandations faites par le Secrétaire général dans son rapport et appuie sa proposition de consacrer au moins une journée complète à débattre des problèmes relatifs au VIH/sida durant la cinquante-huitième session de l'Assemblée générale.

M. Swe (Myanmar) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, ma délégation se réjouit de vous voir présider les travaux de l'Assemblée, surtout alors que nous débattons d'un sujet qui est si important pour la population du monde entier. Je souhaite également exprimer ma gratitude au Secrétaire général pour son rapport exhaustif sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Ce rapport cherche à évaluer le chemin parcouru par la communauté mondiale dans sa lutte contre le VIH/sida depuis l'adoption de la Déclaration par les États Membres lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida en juin dernier. Ma délégation s'associe à la déclaration faite par le représentant de Brunéi Darussalam au nom des membres de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est.

La pandémie du VIH/sida sévit depuis deux décennies et est cause de souffrances indicibles pour la communauté mondiale. Par ailleurs, le nombre de victimes ne cesse d'augmenter. Au cours de l'allocution qu'il a prononcée devant la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida, le Secrétaire général a indiqué que près de 22 millions de personnes sont mortes dans le monde à cause du sida et que 13 millions d'enfants sont devenus orphelins. À nouveau, dans son message prononcé lors de la Journée mondiale de lutte contre le sida, le 1er décembre 2001, le Secrétaire général a mentionné que chaque heure, chaque jour, près de 600 personnes étaient contaminées et que chaque heure 60 enfants étaient victimes du virus. Dans son rapport annuel, le Secrétaire général souligne qu'à moins d'une amplification des efforts de la communauté internationale, 45 millions de nouvelles contaminations étaient à prévoir entre 2002 et 2010. La session de l'Assemblée générale sur le VIH/sida a rassemblé les gouvernements, la société civile et le secteur privé dans un effort sans précédent pour lutter contre cette pandémie qui ne cesse de s'étendre. Nous espérons sincèrement que, grâce à l'adoption de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, nous serrons maintenant en mesure d'atteindre un niveau supérieur d'engagement collectif.

Pour lutter contre la pandémie du VIH/sida, il faut prendre des mesures efficaces au niveau international, régional et national. À ce propos, je souhaite informer l'Assemblée des mesures prises par le Myanmar afin d'honorer les engagements contenus dans le calendrier prévu par la Déclaration en mettant l'accent sur les initiatives nationales et la collaboration au plan régional, la prévention grâce à l'amélioration de l'information, la coopération avec les institutions des Nations unies et le rôle actif du secteur non gouvernemental dans la lutte contre le VIH/sida.

Au Myanmar, la lutte contre le VIH/sida est considérée comme une préoccupation d'intérêt national, aux côtés du paludisme et de la tuberculose. L'initiative menée au plan national par le comité national de la santé sous la tutelle du Comité national de lutte contre le sida, présidé par le Ministre de la santé, a lancé un programme qui associe toutes les institutions du Ministère de la santé dans le cadre d'activités de prévention et de maîtrise du VIH/sida. Le Myanmar est constitué de sept États et de sept régions, dont chacun a son propre Comité de lutte contre le sida créé par le Comité national de lutte contre le sida. En décembre 2001, le Myanmar s'est associé aux chefs de gouvernement des autres pays de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE) afin d'annoncer des initiatives conjointes dans la lutte contre le sida. Le Myanmar et ses voisins partagent aussi leurs expériences à travers des partenariats tels que le Partenariat du Mékong et de sa région.

Dans son rapport, Le Secrétaire général mentionne que les jeunes peuvent efficacement servir de relais pour diffuser l'information de prévention contre le VIH, ce que nous faisons au Myanmar. Notre programme d'éducation et de prévention contre le VIH/sida dans les écoles, aussi connu sous le nom de SHAPE, dispense une formation à l'hygiène de vie et des informations sur le VIH/sida et les maladies

sexuellement transmissibles à près de 1,2 million d'élèves de plus de 9 000 écoles du Myanmar. Le curriculum progressif du programme SHAPE transmet sur le VIH/sida et l'hygiène de vie des informations adaptées à l'âge des élèves et comporte des éléments de préparation à la vie et d'information par et pour les jeunes à l'intention des enfants et adolescents de sept à quinze ans. Le programme SHAPE est conçu de façon que les enfants puissent transmettre ce qu'ils apprennent en classe à leur famille et à leurs communautés grâce à des activités communautaires. Il a été intégré au curriculum national et sa couverture englobe maintenant la presque totalité du territoire.

Une brochure appelée « 100 questions fréquemment posées » a été éditée en birman et largement diffusée depuis décembre 1999, et elle est encore très demandée. Elle traite des bases de la prévention du VIH/sida et des soins, ainsi que de questions morales complexes. Depuis l'année dernière, des chapitres de cette brochure ont été régulièrement publiés dans des journaux en anglais et en birman.

Afin d'aiguiser la prise de conscience et de réduire l'opprobre associé au VIH/sida, le Gouvernement utilise le plus populaire des médias – la télévision – afin d'atteindre les masses grâce à des documentaires et des films.

Les organisations non gouvernementales jouent également un rôle actif dans la prévention et les soins. Des organisations non gouvernementales nationales, comme la Société de la Croix-Rouge du Myanmar, en oeuvre depuis 1994 un projet communautaire d'éducation par et pour les jeunes, et une organisation non gouvernementale nationale de premier plan, la *Myanmar Maternal and Child Welfare Association* (MMCWA), réalise aussi des programmes très réussis de préparation à la vie, surtout sous l'angle du VIH/sida et des maladies sexuellement transmissibles, à l'intention des femmes et des jeunes. Cette Association dirige aussi un autre type de programme à l'intention des femmes en âge de procréer qui trouve un écho de plus en plus large parmi la population. Nous sommes reconnaissants du soutien que le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) a apporté à ces activités dans 19 communes.

À la suite d'une évaluation commune de l'UNICEF et du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) sur la nécessité et la faisabilité des interventions de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, l'année 2001 a vu le lancement de deux projets pilotes dans des zones fortement touchées par le VIH/sida, à Tachileik et à Kawthaung, situées l'une et l'autre dans les régions frontalières. Un manuel de conseils sur le VIH/sida qui met notamment l'accent sur la contamination de la mère à l'enfant a aussi été adapté à la situation au Myanmar, et le Gouvernement a élaboré une stratégie nationale, des politiques et des directives sur la question en collaboration étroite avec les institutions des Nations Unies.

Au niveau national, la lutte contre la menace du VIH/sida est une priorité de premier plan. Nous prenons la question très au sérieux. Malgré tout, certains ne reculent devant rien pour calomnier mon pays et pour discréditer ses réalisations. En invoquant une estimation gonflée selon laquelle il y aurait 500 000 séropositifs, on a tenté souvent de présenter le Myanmar comme un pays ayant peu fait pour lutter contre cette menace mondiale. Comme le prouvent les faits, rien ne saurait être plus éloigné de la vérité. Il faut noter que le Ministère de la santé et le Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/sida à Genève ont tenu en mars 2002 un atelier conjoint, sur le nombre estimé de personnes touchées par le VIH/sida dans mon pays. Le résultat de cette réunion a été une estimation à 177,279 personnes touchées par le VIH/sida à la fin de 2001. Il a aussi été établi que la contamination par le VIH/sida au Myanmar n'était pas généralisée, mais plutôt concentrée dans les groupes à haut risque.

Le rapport du Secrétaire général relève que les investissements nationaux dans les programmes de lutte contre le VIH/sida ont augmenté. Nous sommes heureux de constater que l'engagement politique, la collaboration régionale, l'ouverture et l'engagement des secteurs non gouvernementaux se sont accrus partout dans le monde. Toutefois, comme l'a signalé à juste titre le Secrétaire général, la mise en oeuvre de stratégies nationales contre le sida a été lente dans la plupart des pays, notamment en raison du manque de ressources et de capacités techniques. À cet égard, ma délégation se félicite de la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Je voudrais terminer en exhortant la communauté internationale, en particulier les pays développés, à continuer d'aider les pays en développement à lutter contre la pandémie de VIH/sida, qui a déjà causé trop de pertes en vies humaines et trop de terribles

souffrances. De tous les droits de l'homme, le droit à la vie est certainement le plus précieux.

M. Davison (États-Unis) (*parle en anglais*) : De nombreux efforts ont été déployés pour lutter contre le VIH/sida depuis la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida, tenue en juin 2001, et les États-Unis s'enorgueillent d'avoir été à l'avant-garde de beaucoup de ces efforts. Les États-Unis continueront, en partenariat avec d'autres nations et avec la société civile, y compris les organisations religieuses et les organisations communautaires, de mener le combat pour changer la vie de ceux qui vivent avec le VIH et le sida.

Le résultat le plus louable obtenu depuis la session extraordinaire a été la prompte création du Fonds mondial pour la lutte contre le sida, la tuberculose et la malaria. Lors de la session extraordinaire, ce Fonds n'était encore qu'une vision à concrétiser, ainsi que l'avait fait observer le Secrétaire général, Kofi Annan. La Déclaration d'engagement sur la VIH/sida, adoptée à cette occasion, faisait même référence à la nécessité de veiller à ce « que les ressources fournies au titre de l'action mondiale visant à combattre le VIH/sida soient substantielles, soutenues et orientées vers l'obtention de résultats » (A/RES/S-26/2).

Le Fonds mondial constitue une nouvelle manière d'aborder le problème. Il redéploiera bientôt d'importantes ressources supplémentaires vers les pays pour les aider à combattre les effets de ces trois maladies majeures, et les États-Unis sont le principal contributeur à ce Fonds.

Toutefois, même avec ces nouvelles ressources, un défi majeur subsiste. Nous devons tous bien comprendre que cet appui supplémentaire et complémentaire fourni par le Fonds mondial ne peut pas remplacer les efforts déjà existants. Les États-Unis ont joué un rôle majeur en promettant des ressources accrues pour le Fonds mondial tout en intensifiant, dans le même temps, les efforts au niveau bilatéral. D'autres pays donateurs doivent suivre cet exemple. Une aide nationale, bilatérale et multilatérale accrue est nécessaire si l'on veut que le Fonds soit un succès. Les disparités en matière de ressources continueront d'être un obstacle et, à l'instar de nombreux autres États dans ce débat, nous demandons instamment que de nouvelles ressources soient fournies par tous les donateurs possibles au Fonds, ainsi qu'aux autres activités de lutte contre le VIH/sida.

Les États-Unis restent aujourd'hui le contributeur le plus important aux efforts internationaux contre le sida, fournissant, selon les chiffres du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), 44 % de l'aide bilatérale destinée à la lutte internationale contre le VIH/sida. Ces fonds alimentent des programmes bilatéraux et multilatéraux pour prévenir les nouvelles infections, réduire les comportements à risque et fournir des traitements et des soins à ceux qui vivent avec le VIH. Les États-Unis sont aussi à l'avant-garde des efforts indispensables de recherche en vue de développer un vaccin.

En juin, le Président George W. Bush a annoncé une nouvelle initiative de l'ordre de 500 millions de dollars pour renforcer les efforts faits par les États-Unis pour prévenir la transmission mère/enfant dans 14 pays de l'Afrique subsaharienne et des Caraïbes. L'objectif de cette initiative est de traiter un million de femmes et de réduire le taux de transmission mère/enfant de 40 % en 5 ans. Ce programme viendra s'ajouter aux programmes américains d'aide à la lutte contre le VIH/sida déjà existants.

Les États-Unis ne se contentent pas, toutefois, de fournir des ressources et de conduire des recherches scientifiques. Le Gouvernement de M. Bush a, par exemple, nommé le premier ambassadeur des États-Unis ayant une mission de santé, en la personne de M. Jack Chow, le Représentant spécial du Secrétaire d'État, M. Colin Powell, pour le VIH/sida. Nous poursuivons activement une stratégie diplomatique faisant intervenir les gouvernements, les organisations non gouvernementales et le secteur privé. Le Secrétaire d'État Powell et le Secrétaire d'État à la santé et aux services sociaux Thompson collaborent étroitement à la conduite des efforts de lutte contre le VIH/sida menés par les États-Unis partout dans le monde; l'Agence américaine pour le développement international et le Département de la santé et des services sociaux sont plus que jamais engagés dans une lutte contre les effets multiples du VIH/sida au niveau mondial.

En dépit de tous ces efforts, les décennies à venir s'annoncent bien pires encore que celles que nous venons de connaître. Un rapport récent du National Intelligence Council sur la prochaine poussée de l'épidémie indique clairement que nous, membres de la communauté internationale, devons agir maintenant si

nous voulons ralentir la propagation exponentielle de l'épidémie.

Nous exhortons les États qui ne l'ont pas encore fait à s'efforcer d'atteindre les objectifs fixés par la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida. Nous attendons avec intérêt l'examen complet des progrès enregistrés en vue d'atteindre les objectifs de la session extraordinaire de l'Assemblée générale qui aura lieu en 2003. En dépit de l'éducation et de la prise de conscience croissantes du grand public, le tabou et l'opprobre restent de formidables obstacles à l'efficacité de la riposte. Il est crucial que les dirigeants politiques montrent l'exemple en la matière et contribuent véritablement à combattre l'opprobre et la discrimination qui ont accompagné l'épidémie partout dans le monde. Les parents et les familles ont un rôle critique à jouer. Les dirigeants religieux et communautaires doivent prendre une part active. Les nations doivent s'occuper avec diligence des dimensions de l'épidémie ayant trait aux sexospécificités et à l'âge, et éliminer la discrimination et la marginalisation.

Les États-Unis sont convaincus que les partenariats entre le secteur public et le secteur privé sont vitaux pour lutter contre le VIH et le sida. Ce n'est qu'en combinant ainsi les efforts publics et privés que nous serons en mesure d'affronter les défis qui nous attendent. Les États-Unis continueront d'accorder une aide financière et technique pour atteindre ces cibles.

Enfin, nous devons continuer de prêter attention aux enseignements tirés ces 20 dernières années. Nous savons par exemple qu'il est essentiel d'adopter une approche équilibrée et intégrée, s'inscrivant dans un effort constant qui allie prévention, traitements et soins, tout comme de s'engager fermement en faveur d'infrastructures de santé solides.

Les États-Unis sont fermement déterminés à continuer de jouer un rôle phare et de travailler avec la communauté internationale pour sauver des vies en empêchant que de nouvelles personnes ne contractent le VIH, en venant en aide aux individus déjà infectés et en contribuant à la recherche d'un remède. Nous pensons qu'en travaillant ainsi tous ensemble, nous ferons une différence.

M. Nguyen Thanh Chau (Viet Nam), Vice-Président, assure la présidence.

M. Shimura (Japon) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord féliciter le Secrétaire général pour le rôle prépondérant qu'il joue dans la lutte contre le VIH/sida et pour le rapport exhaustif et riche d'informations sur le suivi des résultats de la vingt-sixième session extraordinaire. Je voudrais aussi saluer les efforts déployés par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et ses partenaires en vue d'atteindre les objectifs énoncés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida.

M. Piot, Directeur exécutif d'ONUSIDA, nous a dit que depuis la session extraordinaire des progrès ont été réalisés dans trois domaines clefs : la mobilisation, le partenariat et les ressources. Il s'agit d'une importante réussite pour la communauté internationale. Parmi ces éléments, nous estimons que la mobilisation et la conduite des efforts, à tous les niveaux et dans les secteurs tant public que privé, est l'arme la plus importante dans la lutte contre le VIH/sida.

À l'inverse, il existe plusieurs signes alarmants indiquant que l'épidémie, qui n'épargne aucune région du monde, continue à se propager. L'Asie, par exemple, connaît une augmentation rapide du taux de prévalence du VIH. En raison de sa forte population, même un taux de prévalence faible signifie, pour l'Asie, un grand nombre de personnes porteuses ou malades du VIH/sida. Nous devons par conséquent renforcer nos efforts pour stopper la propagation de l'épidémie dans cette région et la faire reculer, cela le plus rapidement possible.

Un certain nombre de pratiques se sont avérées efficaces. C'est le cas de celles qui sont utilisées en Thaïlande. Elles groupent des mesures de prévention destinées aux populations vulnérables, des programmes éducatifs dédiés à la jeunesse et le soutien aux activités d'organisations non gouvernementales. Il est important que d'autres pays de la région aient recours à ces meilleures pratiques. Dans ce contexte, le Gouvernement japonais a annoncé l'année dernière la création de l'*Information and Human Network for Infectious Diseases Control* de l'ANASE, chargé de soutenir le développement des ressources humaines dans le domaine du VIH/sida.

Mon gouvernement considère, comme le dit la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, que la prévention doit rester à la base de notre réponse. Mais, dans le même temps, nous pensons que des soins et un soutien fournis à travers des infrastructures sanitaires

de base doivent aller de pair avec une prévention efficace. Il est nécessaire de promouvoir la fourniture de soins et l'apport d'un soutien qui soient conformes à la situation locale, et notamment le dépistage volontaire et confidentiel, puisqu'il s'agit d'instruments efficaces contre la prolifération du VIH/sida.

On constate, depuis l'année dernière, une baisse notable du prix des médicaments antirétroviraux, qui contribue à améliorer l'accès à ce traitement dans les pays en développement. Nous nous félicitons d'ailleurs des efforts déployés par les Nations Unies à cet égard. Nous sommes convaincus que les personnes contaminées par le VIH/sida doivent bénéficier d'un traitement et de soins complets, et notamment d'un traitement des infections opportunistes comme la tuberculose. Ce qu'il faut, c'est que les patients soient éduqués en permanence, qu'ils bénéficient d'un soutien social et psychologique de la part de leur famille et de leur communauté et qu'ils aient accès à des infrastructures sanitaires de qualité.

Lors du Sommet du G-8 de Kyushu-Okinawa de 2000, le Japon a annoncé la mise en place de l'Initiative d'Okinawa concernant les maladies infectieuses. Il s'agit d'un programme de 3 millions de dollars destiné à soutenir la lutte contre le VIH/sida et contre les autres maladies infectieuses dans les pays en développement. Cette initiative comprend cinq éléments : des approches verticales et horizontales, qui visent notamment à améliorer la qualité de l'eau, de l'assainissement et de l'éducation de base; des partenariats avec la société civile, les donateurs et les organisations internationales; le renforcement des institutions et le développement des ressources humaines; la coopération Sud-Sud; et le renforcement des activités et des capacités de recherche. À ce jour, mon gouvernement a consacré à cette initiative environ un milliard de dollars.

Nous nous félicitons de la création, en janvier dernier, d'un Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, dont l'idée avait été proposée durant la session extraordinaire sur le VIH/sida et lors du Sommet du G-8, tenu à Gênes en juin 2001. Le Japon alloue à ce Fonds 200 millions de dollars dans l'espoir qu'il contribuera à renforcer les mesures mondiales visant à combattre les maladies infectieuses comme le VIH/sida. En tant que vice-président du conseil du Fonds, mon gouvernement s'est engagé à tout mettre en oeuvre pour permettre au Fonds de fournir le plus large soutien possible aux mesures de lutte contre les maladies infectieuses dans les pays en développement.

M. Kasemsarn (Thaïlande) (*parle en anglais*) : Le VIH/sida est un problème planétaire. Il demeure, en effet, une menace transnationale importante, face à laquelle la communauté internationale a la responsabilité commune d'agir de toute urgence et avec détermination.

Nous nous félicitons de ce que le VIH/sida a véritablement été intégré dans les priorités internationales. Comme indiqué dans le rapport du Secrétaire général sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida depuis la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, en juin de l'année dernière, la communauté internationale est arrivée à un tournant en ce qui concerne la riposte mondiale à apporter au VIH/sida. La communauté internationale est de plus en plus sensibilisée au problème du VIH/sida, tandis qu'on observe une augmentation des ressources allouées à l'échelle nationale et internationale pour lutter contre ce fléau. La création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme constitue un grand pas en avant. La Thaïlande se félicite du rôle joué par les Nations Unies, et surtout par le Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/sida (ONUSIDA), dans les progrès qui ont été réalisés jusqu'à présent. La Thaïlande est également sensible aux efforts personnels du Secrétaire général pour faire en sorte que le VIH/sida devienne une priorité des Nations Unies.

Il n'en demeure pas moins vrai que l'épidémie s'aggrave, notamment en Asie, où elle ne cesse de se propager. Nous devons donc redoubler d'efforts, sans tarder, si nous voulons sauver les millions de vies mises en péril et les millions de personnes qui seront contaminées et affectées par la maladie. De plus, des ressources supplémentaires sont nécessaires pour répondre aux besoins, notamment aux besoins des pays en développement qui groupent plus de 95 % des quelque 60 millions de personnes touchées par le VIH/sida de par le monde. Il faut développer la rechercher pour mettre au point des traitements et des vaccins efficaces.

Un article paru ce matin dans le *New York Times* est encourageant. On peut y lire que la *Food and Drug Administration* des États-Unis a approuvé hier un test

de dépistage capable de déterminer en 20 minutes seulement si une personne est contaminée par le VIH, alors qu'avec les tests actuellement utilisés, il faut attendre de deux jours à deux semaines.

Nous devons traduire la dynamique politique en actes concrets. Une riposte efficace au VIH/sida nécessite une approche globale et concertée pour couvrir les différents aspects de l'épidémie, à savoir : la prévention, les soins, les traitements et le soutien, la recherche et le développement, ainsi que les stratégies visant à régler les situations propres aux groupes vulnérables et à protéger les droits fondamentaux des personnes touchées par le VIH/sida. Il est également primordial qu'une direction forte existe à tous les niveaux et que tous les secteurs de la société participent pleinement et activement.

En Thaïlande, si nous sommes parvenus à enrayer la diffusion du VIH/sida, c'est en grande partie grâce à la contribution de la société civile, des organisations non gouvernementales (ONG) et, surtout, des institutions des Nations Unies, en particulier ONUSIDA et ses coparrains. En effet, le contrôle national et les partenariats sont des composantes indispensables de la lutte contre le VIH/sida. Le VIH/sida doit faire partie des priorités nationales et être intégré, comme problème transversal, dans notre action pour parvenir à un développement durable.

Dans cet esprit, la Thaïlande a élaboré et mis en oeuvre des plans nationaux de prévention et de lutte contre le VIH/sida. Le plan actuel, qui couvre la période 2002-2006, suit également une approche axée sur l'être humain et met l'accent sur le renforcement des capacités des personnes, des familles, des communautés et du système administratif pour venir à bout du VIH/sida. Les efforts qui sont déployés à l'échelle du pays, des provinces, des districts et des communautés par les institutions gouvernementales, par les ONG, y compris les organisations de personnes vivant avec le VIH/sida, et par le secteur privé sont mis en oeuvre sous les auspices du comité national de prévention et d'atténuation du VIH/sida. Les principaux réseaux des ONG oeuvrant dans ce domaine et les réseaux des organisations de personnes vivant avec le VIH/sida sont eux aussi représentés au sein de ce comité national.

En ce qui concerne les politiques et leur mise en oeuvre, la prévention reste la clef de voûte de notre action pour faire reculer le VIH/sida. Le Gouvernement thaïlandais s'est fixé comme objectif de ramener la prévalence du VIH/sida dans le groupe des personnes en âge de procréer, c'est-à-dire âgées de 15 à 49 ans, en dessous de 1 % d'ici à 2006. Les jeunes sont le principal groupe cible de nos mesures préventives, lesquelles incluent des campagnes de sensibilisation, mais aussi d'éducation en matière de santé sexuelle, ainsi que des services de conseil et de dépistage volontaires. Nous nous efforçons également de faire en sorte que les groupes les plus difficiles à atteindre, notamment les utilisateurs de drogues injectables et les travailleurs migrants, aient accès à la prévention du VIH. Un programme tendant à encourager l'utilisation universelle de préservatifs – qui a commencé en 1989 et a abouti à une réduction importante de la transmission du VIH parmi les groupes à haut risque – s'est poursuivi et s'est étendu au-delà des catégories des travailleurs du sexe. En même temps, nous continuons de poursuivre un programme d'intervention nationale en vue de la prévention de la transmission mère-enfant.

En ce qui concerne les secteurs des soins, du soutien et du traitement, le Gouvernement continue de promouvoir un accès élargi au traitement. Déjà, le traitement des infections opportunistes communes, telles que la tuberculose et la pneumonie, est couvert dans le cadre du programme national de prise en charge des soins de santé. D'ici à 2004, nous visons à inclure le traitement antirétroviral dans ce programme. Des mécanismes de contrôle et d'évaluation seront également mis au point pour assurer l'efficacité du programme. En même temps, nous souhaitons promouvoir un soutien et une formation constants aux professionnels de la santé et aux dispensateurs de soins dans tous les secteurs – y compris les organisations non gouvernementales – et aux volontaires communautaires ainsi qu'aux personnes vivant avec le VIH/sida.

Toutefois, les efforts entrepris pour les personnes dans le besoin puissent avoir accès à un traitement à des prix abordables exigent un soutien de la communauté internationale. À cet égard, la Thaïlande espère que l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et à la santé, conclu lors de la Conférence ministérielle de l'Organisation mondiale du commerce à Doha l'année dernière, sera mis en oeuvre afin que les personnes vivant avec le VIH/sida, particulièrement celles qui vivent dans les pays en développement, puissent en bénéficier.

Il importe de respecter et de promouvoir les droits de l'homme des personnes vivant avec le VIH/sida pour qu'elle puissent vivre leur vie, comme les autres membres de la société. À cet égard, il importe d'aborder un problème grave, à savoir la réprobation et l'exclusion sociales qui affectent les personnes séropositives. La politique de la Thaïlande à cet égard consiste à sensibiliser les familles et les communautés, à apporter un appui aux organisations qui s'occupent du VIH/sida et à soutenir les activités des collectivités locales qui font appel à la participation de personnes vivant avec le VIH/sida. Les droits des personnes vivant avec le VIH/sida ont également été incorporés à la politique et aux activités de la Commission nationale des droits de l'homme.

Le VIH/sida compromet le développement économique et social. Il menace également la sécurité et, s'il continue de se propager au même rythme, il mettra en péril la survie même des sociétés. La gravité extrême et la nature multidimensionnelle du VIH/sida exigent des initiatives concertées de la part de la communauté internationale. La coopération est non seulement souhaitable, mais essentielle. À cet égard, la Thaïlande coopère avec ses voisins et ses amis de la région et d'ailleurs aux plans sous-régional, régional et international. En novembre 2001, la Thaïlande, conjointement avec les autres pays membres de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE) s'est engagée au plus haut niveau à lutter avec détermination contre le VIH/sida. En janvier dernier, la Thaïlande a accueilli la Réunion intersessions du Réseau de la sécurité humaine sur la sécurité humaine et le VIH/sida et s'est attachée à promouvoir la coopération en vue de venir à bout du VIH/sida dans la sous-région du Mékong. En outre, nous aurons l'honneur d'accueillir la Quinzième Conférence internationale sur le sida, qui se tiendra en juillet 2004. Nous sommes prêts à coopérer avec tous les intéressés afin de garantir des délibérations productives et un résultat positif de la Conférence.

La communauté internationale, animée d'une détermination commune, s'est fixé de nobles buts au cours de la vingt-sixième Assemblée générale. Étant donné que la première série d'objectifs devra être atteinte l'année prochaine, le débat de l'Assemblée sur ce point de l'ordre du jour constituera une assise particulièrement importante à partir de laquelle nous pourrons examiner les progrès que nous aurons accomplis et décider de nos orientations futures. La Thaïlande émet le vif espoir, que d'ici là, nous nous serons rapprochés, avec un engagement et une persévérance encore plus marqués, de nos objectifs communs visant à mettre un terme à cette tragédie que représente le VIH/sida pour l'humanité.

M. Andrianarivelo-Razafy (Madagascar) : C'est un plaisir pour moi de prendre la parole ici aujourd'hui et de pouvoir exprimer, à l'instar des autres délégations, les remerciements de ma délégation à M. Kofi Annan, Secrétaire général des Nations Unies, pour le rapport complet et très détaillé sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/Sida (A/57/227 et Corr.1). Je tiens également à remercier tous les organes du système des Nations Unies et les institutions spécialisées ainsi que les entités du secteur privé et de la société civile et les organisations non gouvernementales des efforts déjà déployés pour lutter contre le sida.

La session extraordinaire de l'Assemblée générale de 2001 sur le VIH/sida a permis à la communauté internationale d'évaluer la propagation dans le monde de la pandémie du sida qui est considérée comme la plus grande menace pour l'humanité. Elle a montré qu'il est primordial de se pencher sérieusement sur les questions portant sur le sida vu ses impacts catastrophiques sur tous les aspects de la vie sociale et économique. La Déclaration d'engagement adoptée alors par les États reflète la préoccupation mondiale et la détermination des nations d'agir pour lutter contre ce fléau terrible.

Est-il besoin de rappeler que chaque jour, près de 14 000 enfants sont infectés par le sida, et que 1,2 % des personnes âgées de 15 à 49 ans vivent avec le sida. Face à l'ampleur de la pandémie du VIH/sida – à laquelle l'Afrique et le monde ont déjà payé un trop lourd tribut – les efforts réalisés jusqu'à présent s'avèrent insuffisants. En effet, bien que la plupart des pays aient déjà élaboré des stratégies nationales de lutte contre le sida, l'application des mesures préconisées reste très limitée par manque de ressources et de moyens techniques. La pauvreté, aggravée par le fardeau de la dette, empêche les États – en particulier les pays en développement – de donner la priorité à la lutte contre le sida dans leurs programmes de développement, si bien que le taux d'infection des jeunes et des femmes continue d'augmenter.

De nombreux facteurs doivent être pris en considération pour que la lutte contre le sida devienne

efficace. Il est à cet égard nécessaire d'avoir un système plus organisé de collecte de données qui pourrait classifier ces données par catégorie de causes de contamination et ainsi déterminer les moyens de prévention. Il faudra également développer la recherche de nouvelles approches visant à combattre la réprobation, la discrimination et l'exclusion des personnes vivant avec le sida afin de réduire leur vulnérabilité, en particulier chez les femmes. Ces personnes peuvent jouer un rôle essentiel dans la lutte contre le sida en matière d'information et de sensibilisation et contribuer à l'élaboration de stratégies visant à prévenir et à soigner cette maladie. Dans ce contexte, nous jugeons urgents le renforcement de la lutte contre l'abus des drogues par les jeunes et l'application effective des instruments internationaux relatifs aux droits de l'enfant, en vue de les protéger contre l'exploitation sexuelle, la pédophilie, les viols et tous les autres crimes similaires.

Madagascar se félicite de la décision de la plupart des pays d'augmenter leur budget pour financer les programmes de lutte contre le sida, que ce soit sur les plans national, bilatéral, multilatéral ou privé. Nous saluons tout particulièrement la création du Fonds mondial contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Cependant, ma délégation ne peut cacher sa préoccupation concernant la somme réunie jusqu'à présent – de 2 milliards de dollars – qui ne représente même pas le tiers de l'objectif d'environ 10 milliards de dollars à atteindre d'ici 2005. À ce propos, en dépit des nombreux défis à relever, Madagascar ne ménagera aucun effort pour honorer, dans la mesure de ses moyens, sa part de contribution au Fonds mondial. Nous saisissons cette occasion pour lancer un appel à tous les donateurs et bailleurs de fonds pour qu'ils augmentent leurs contributions, étant donné que le sida est un problème planétaire.

Toujours dans ce sens, Madagascar estime urgente l'annulation des dettes des pays pauvres les plus endettés, afin qu'ils puissent se consacrer activement plus à la lutte contre le sida. Il serait également opportun de préconiser une participation financière de la communauté internationale, non pas sous forme de prêts mais de dons, en faveur des pays les plus atteints par le sida, en particulier les pays d'Afrique et d'Asie. Il est regrettable de constater que sur ces deux continents, 60 000 personnes seulement ont accès aux médicaments antirétroviraux. Madagascar pense qu'il est de la plus haute importance d'intensifier et d'accélérer les négociations avec les compagnies pharmaceutiques privées pour que ces médicaments soient plus accessibles aux malades se trouvant dans les pays à faible revenu.

Consciente des effets dévastateurs de la pandémie de sida sur son développement socioéconomique et sur sa sécurité, l'Afrique s'est engagée résolument à mener la guerre contre ce fléau sur tous les fronts. Et c'est dans ce contexte que, d'une part, tous les pays ont élaboré des stratégies nationales de lutte contre le sida et, d'autre part, des initiatives accrues de lutte contre le sida se sont multipliées aux niveaux régional et sous-régional, conformément aux buts et objectifs de la Déclaration d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses connexes.

Madagascar espère que les initiatives prises par les dirigeants africains dans le cadre du Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique pour créer des partenariats au niveau mondial pour lutter efficacement contre les pandémies, notamment de VIH/sida, le paludisme et la tuberculose, bénéficieront du ferme appui de la communauté internationale afin de réaliser les objectifs internationaux en matière de développement humain.

En effet, la Conférence de Johannesburg sur le développement durable a reconnu que l'impact du sida affaiblit les performances en matière de développement économique et social au niveau mondial, ainsi qu'au niveau de la société, de la famille et de l'individu. Aussi a-t-elle mis l'accent sur la lutte contre le sida en concentrant les efforts sur la population afin de promouvoir un développement solide des ressources humaines. À cet égard, ma délégation est d'avis qu'il faut élargir les domaines d'intervention, notamment en ce qui concerne la prévention, et que la lutte contre le sida ne doit pas être considérée comme une affaire réservée seulement au Ministère de la santé mais doit être l'affaire de tous, tous les secteurs devant y être impliqués.

Convaincue que la riposte commune contre le sida requiert des actions coordonnées dans le cadre d'un partenariat fixe, Madagascar entend participer à cette croisade en tant que membre du partenariat contre le sida dans l'océan Indien constitué au début de l'année 2002.

Au niveau national, depuis le dépistage du premier cas de sida à Madagascar en 1987, le

Gouvernement a mis en place des organes de lutte contre la maladie avec l'élaboration et la mise en oeuvre de trois plans à court et moyen termes. Un Comité national de lutte contre le VIH/sida relevant de la présidence de la République, mis en place par un décret d'octobre 2002, remplace l'ancienne cellule de coordination nationale. La gravité et la complexité de l'épidémie de sida, la multiplicité des secteurs impliqués et des acteurs engagés, la politique gouvernementale actuelle d'autonomisation des provinces et le besoin d'élargissement de la réponse nationale à l'épidémie de sida justifient l'actualisation du cadre institutionnel et son adaptation aux exigences de la multisectorialité et de la décentralisation sur la base des leçons apprises. La structure de coordination au niveau de la Primature, c'est-à-dire du Bureau de coordination nationale, est remplacée par le Secrétariat exécutif du Comité national de lutte contre le sida.

Un cadre politico-juridique concernant le cas particulier des personnes vivant avec le sida et des orphelins du sida devrait renforcer l'environnement de la lutte contre cette maladie. La gestion de l'information et des ressources financières sont deux piliers du cadre institutionnel. Aussi, le Gouvernement malgache s'attache-t-il actuellement à mettre en place un système d'information plus fiable, notamment en matière de circulation et de conservation, et à déterminer les mécanismes de financement dans le but de garantir la disponibilité des ressources au niveau local et l'implication des bénéficiaires dans leur gestion effective.

Concernant la prise en charge, le Gouvernement est disposé à mobiliser et à prendre les mesures et dispositions nécessaires pour que les personnes séropositives bénéficient d'une prise en charge psychosociale.

Afin de rendre effective la décentralisation de la lutte contre la pandémie au niveau provincial, des comités provinciaux de lutte contre le sida seront mis en place dans les provinces autonomes, et ces comités auront pour mandat d'assurer la supervision et la coordination de la mise en oeuvre du Plan stratégique national par toutes les agences d'exécution, d'assurer la planification et la budgétisation intégrées des activités de lutte contre le VIH/sida au niveau provincial et d'assurer la communication des données au Secrétariat exécutif. Un Comité local de lutte contre le sida est également créé au niveau de la commune.

En conclusion, les maigres résultats obtenus depuis la Déclaration appellent à une mobilisation accrue de la communauté internationale pour juguler la propagation alarmante du sida. Le sida est certes un ennemi redoutable, mais il n'est pas invincible si nous y consacrons toute notre énergie et faisons de la lutte contre le sida une priorité au même titre que le maintien de la paix et la sécurité.

M. Oratmangun (Indonésie) (*parle en anglais*) : Tout d'abord, qu'il me soit permis de remercier le Secrétaire général de son opportun rapport consacré à ce sujet très important. Ma délégation s'associe à la déclaration faite par le représentant de Brunéi Darussalam au nom des pays de l'ANASE.

D'après le rapport de l'ONUsur le sida publié en juillet 2002, il y a à présent sur notre planète 40 millions de personnes infectées par le virus du VIH, et 25 millions d'autres sont déjà mortes. Si l'on n'essaie pas de l'enrayer, le taux d'infection augmentera et, avant la fin de la décennie, il y aura 45 millions de nouveaux cas d'infection. Le sida a déjà ravagé de grandes parties de l'Afrique : 11 des 14 millions d'orphelins du sida se trouvent en Afrique.

En outre, il ressort des données disponibles que l'une des régions où les nouveaux cas d'infection au VIH/sida se multiplient le plus rapidement est l'Asie. Si on laissait les taux d'infection en Asie atteindre les niveaux que connaît l'Afrique subsaharienne, le nombre de personnes infectées dans le monde entier se chiffrerait à 100 millions. D'aucuns pensent qu'en l'absence d'efforts mondiaux soutenus et concertés pour arrêter le VIH/sida et en endiguer la propagation, les chiffres sinistres que j'ai cités sont en fait optimistes et que l'expansion massive de la pandémie de VIH/sida commencera à poser une menace sérieuse à l'économie mondiale, et à la paix et à la sécurité internationales.

Sur une note plus optimiste, l'adoption de la Déclaration d'engagement par la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida, en juin 2001, a donné un nouvel élan à la communauté internationale dans la lutte contre cette épidémie dévastatrice. C'est un tournant dans la lutte contre le VIH/sida que de fixer des objectifs assortis de délais pour prévenir et traiter cette maladie. Si nous agissons, l'espoir nous est permis. Selon les estimations, en effet, il est possible d'empêcher 63 % des nouveaux cas d'infection prévus entre aujourd'hui et 2010.

La séance d'aujourd'hui est également d'une grande importance car nous allons déterminer quelles mesures de suivi seront nécessaires pour appliquer la Déclaration d'engagement adoptée l'année dernière. L'Indonésie estime encourageant qu'un si grand nombre de pays aient déjà mis en oeuvre des stratégies nationales de lutte contre le sida, mais elle note aussi avec préoccupation que l'application de ces stratégies, surtout dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, risque d'être compromise par l'insuffisance des ressources et des capacités techniques. Pour organiser une riposte mondiale effective face à l'épidémie de VIH/sida, il doit y a voir des engagements politiques concrets, une véritable coopération et une action concertée de la part de tous, à tous les niveaux et dans tous les secteurs. Si la communauté internationale veut éliminer ce fléau mondial, elle devra d'abord faire montre d'une gouvernance énergique pour mobiliser les ressources supplémentaires, substantielles et soutenues nécessaires pour éradiquer le VIH/sida.

Il est particulièrement important de noter qu'en vue de lutter contre la pandémie dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, les dépenses devront doubler pour passer à plus de 6 milliards de dollars d'ici à l'an prochain, et à plus de 10 milliards de dollars d'ici à 2005. Cela ne comprend pas les fonds nécessaires pour améliorer les infrastructures pour les soins de santé de base. Une coopération internationale, en particulier pour les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, est par conséquent nécessaire pour mettre en oeuvre la Déclaration d'engagement et lutter contre le VIH/sida.

L'Indonésie cherche donc activement à coopérer avec ses partenaires aux plans international, régional et mondial dans la lutte contre le sida. En novembre 2001, l'Indonésie, avec ses partenaires régionaux de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est, a publié une déclaration conjointe sur la coopération dans la lutte contre le sida, et notamment contre la toxicomanie.

Pendant des années, le taux d'infection au VIH/sida en Indonésie et dans de nombreux autres pays d'Asie est demeuré négligeable mais, ces dernières années, le double fléau de l'utilisation de drogues injectées et du VIH/sida s'est répandu en Indonésie et dans toute la région. Actuellement, on estime à environ 120 000 le nombre de cas de VIH/sida en Indonésie, chiffre qui est encore inférieur à 0,1 % de la population; toutefois, le risque de propagation de l'infection existe.

L'Indonésie est consciente du risque de propagation incontrôlable de cette maladie et a mis en place dès 1994 un programme national de lutte contre la propagation du VIH/sida et créé une commission nationale de prévention et de contrôle du sida. Le programme de prévention du sida comprend des activités d'éducation, de prévention, de dépistage, de traitement, de recherche et de suivi. Il définit également les rôles aux différents niveaux du Gouvernement et de la société civile et reconnaît la nécessité d'une aide extérieure et de la coopération. En outre, l'Indonésie, dans le cadre de la Déclaration d'engagement, a relancé au début de l'année son effort de lutte contre le double fléau du sida et de la toxicomanie en promulguant des décrets présidentiels, pour lancer, notamment, un mouvement national de lutte contre le sida et des efforts de lutte contre la toxicomanie.

Le programme national a également reconnu le rôle de la communauté, et en particulier de la famille, dans la prévention de la maladie et les soins aux personnes déjà infectées. Un tiers des personnes atteintes de VIH/sida sont âgées de 15 à 24 ans et c'est parmi ce groupe d'âge que l'on trouve en règle générale la plus forte proportion de nouveaux cas. La famille joue un rôle clef pour ce qui est d'inculquer aux jeunes le danger des comportements à risque et l'importance de la prévention. En outre, étant donné que c'est la famille, en particulier dans les pays en développement, qui soigne les personnes infectées, le programme national indonésien comporte également une campagne visant à démarginaliser les personnes infectées et à leur permettre de rester intégrées dans la société.

L'une des questions les plus importantes est celle des médicaments contre le VIH/sida, et il est capital d'en réduire le coût et de les rendre accessibles dans les pays en développement aux ressources limitées. La recherche doit être financée dans les pays en développement pour trouver des traitements abordables et acceptables pour les populations locales. Pour les pays en développement, c'est là un aspect tout à fait crucial : des médicaments salutaires ne sauveront aucune vie si, faute d'argent, les malades ne peuvent pas y avoir accès.

La lutte contre le VIH/sida constitue l'un des objectifs de développement arrêtés dans la Déclaration du Millénaire et par conséquent l'un des objectifs les plus importants de la communauté internationale. Elle est à juste titre une préoccupation mondiale qui exige une action internationale, car cette maladie ne connaît pas de frontières. Toute solution au problème du VIH/sida doit être une solution pour toute l'humanité, les riches comme les pauvres.

Mme Kapalata (République-Unie de Tanzanie) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord transmettre les remerciements de ma délégation au Secrétaire général pour son rapport sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (A/57/227). Le rapport, élaboré à partir des réponses fournies à un questionnaire envoyé aux États Membres, nous donne un aperçu utile sur les activités des États Membres dans le cadre de la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Nous sommes heureux de l'occasion qui nous est ainsi donnée de débattre de la question du suivi à l'Assemblée et nous espérons que nos délibérations nous permettront de franchir une nouvelle étape de la lutte contre cette pandémie meurtrière.

Ma délégation souhaite s'associer à la déclaration que vient de faire le représentant du Sénégal au nom des États africains. La tenue d'une session extraordinaire sur le VIH/sida a véritablement représenté un tournant dans les vingt années d'histoire de la pandémie. La communauté internationale a dû répondre à une urgence qu'elle avait trop longtemps négligée.

Lorsque l'Assemblée générale a adopté la Déclaration d'engagement, en juin dernier, elle a noté avec une profonde préoccupation qu'à la fin de l'an 2000, 36,1 millions de personnes dans le monde seraient porteuses du VIH/sida, dont 75 % en Afrique subsaharienne. Ce chiffre est aujourd'hui estimé à plus de 40 millions. La Déclaration d'engagement a donc fixé des dates butoirs pour la réalisation d'objectifs dans les domaines de l'impulsion, des ressources, de la prévention, des soins, de l'appui, des traitements et des partenariats, notamment.

Il ressort d'ores et déjà que l'épidémie empire et que, par conséquent, les réponses n'ont probablement pas été à la mesure du problème. Les interventions faites n'ont évidemment pas été à l'échelle qu'exigeait la pandémie. Si nous ne renforçons pas nos interventions, la pandémie – et je reprends ici ce qu'a dit le Directeur général du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida – ne disparaîtra pas d'elle-même.

Malgré ce sombre tableau, je tiens à redire ici que mon gouvernement reste pleinement engagé dans la lutte contre le VIH/sida et déterminé à mettre en oeuvre la Déclaration d'engagement. À cet égard, le Président de la Tanzanie a déclaré en 1998 que le VIH/sida était une catastrophe nationale qui exigeait la participation de l'ensemble de la communauté tanzanienne pour pouvoir être combattue. En matière d'impulsion, mon gouvernement a assuré la ferme direction qui s'imposait. C'est ainsi qu'a été mis en place le plan stratégique national de prévention et de lutte contre le VIH/sida, qui définit le cadre d'une action multisectorielle élargie contre le VIH/sida pour la période quinquennale 1998-2002.

En outre, immédiatement après la session extraordinaire de 2001, le Président a déclaré que nous nous étions préparés à une possible victoire contre ce terrible fléau. Cette déclaration a été faite dans le contexte de la politique nationale de lutte contre le VIH/sida qui avait déjà été mise en place pour définir le schéma général de la campagne de lutte contre la pandémie de VIH/sida. La politique nationale définit le rôle des différents secteurs dans les domaines de la prévention, des soins et du soutien aux malades et énonce la déontologie et les principes devant guider l'accompagnement psychologique et les tests de dépistage et protéger les droits des personnes atteintes de la maladie. La politique nationale définit également le mandat et les fonctions de la Commission tanzanienne pour la lutte contre le sida, créée en 2000. La Commission travaille en étroite collaboration avec le Conseil consultatif national sur le sida et d'autres organes à l'avant-garde de la campagne nationale contre la maladie, à laquelle participent les secteurs public et privé, les organisations non gouvernementales, les organisations communautaires, les familles et les particuliers.

Pour mon gouvernement, la guerre contre la pandémie est entravée par un certain nombre d'obstacles, dont l'ignorance de la population, la peur de la maladie, la honte qui y est associée et surtout la pauvreté. Cette dernière constitue un terrain propice à l'infection par le VIH/sida et influe beaucoup sur la propagation et l'incidence de la pandémie. Elle vulnérabilise les populations à l'infection au VIH, est

cause, par la malnutrition, d'une progression rapide de l'infection chez les porteurs et limite l'accès des patients aux services sociaux et aux soins de santé. C'est vrai pour les personnes atteintes comme pour le pays. L'élément pauvreté doit être pris en compte non seulement au niveau des foyers, mais également au niveau national.

Ma délégation note donc avec préoccupation que, dans son rapport, le Secrétaire général souligne que le budget total disponible pour la riposte mondiale ne représente que le tiers, voire moins, de la somme nécessaire pour atteindre l'objectif d'une dépense annuelle d'environ 10 milliards de dollars d'ici à 2005. Il est amplement prouvé que, sans ressources supplémentaires, la plupart de nos gouvernements ne parviendront ni à atteindre les objectifs de développement de la Déclaration du Millénaire, ni ceux de la Déclaration d'engagement. C'est pour cette raison que ma délégation appuie résolument la recommandation suivante contenue au paragraphe 93 du rapport du Secrétaire général (A/57/227) :

> « La communauté internationale est afin de garantir une riposte efficace au VIH/sida incitée à accroître de façon significative l'aide aux pays qui n'ont pas de ressources suffisantes pour intervenir, renforcer la capacité humaine durable, mettre des systèmes au point et accroître les capacités. »

L'association entre mon Gouvernement et ses autres partenaires dans la lutte contre le VIH/sida s'est renforcée au fil des ans. Nous avons collaboré avec le système des Nations Unies par le biais de ses organismes, notamment le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme et le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population, pour n'en citer que quelques-uns. À cet égard, je tiens à rendre hommage à l'UNICEF et à l'Organisation mondiale de la santé pour leur projet pilote de prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant. Cette assistance est une mesure importante qui va nous permettre de réduire le nombre des nourrissons infectés par le VIH/sida de contribuer largement aux soins, à l'appui et au traitement des femmes affectées par le VIH/sida qui sont touchées de manière disproportionnée par cette pandémie et qui subissent l'opprobre associé au VIH/sida.

À cet égard, nous appuyons de tout coeur la recommandation du Secrétaire général qui invite les organismes, fonds et programmes des Nations Unies, en particulier les agences coparrainant l'ONUSIDA et le secrétariat de l'ONUSIDA, à renforcer leur appui aux efforts visant à lutter contre le VIH/sida pour faire de ces interventions efficaces des projets à large échelle.

L'existence d'organisations non gouvernementales qui participent aux soins et à l'appui des personnes vivant avec le virus dans mon pays est un élément positif. Le gouvernement et la société civile ont pris conscience qu'il était dans l'intérêt des populations d'oeuvrer de concert. Mon Gouvernement s'est engagé à former un partenariat avec les organisations non gouvernementales responsables, en particulier pour ce qui est de l'éducation communautaire et de la diffusion du message de lutte contre le VIH/sida. À cet égard, les dirigeants des organisations religieuses ont prouvé leur importance. Mon Gouvernement a pour intention d'encourager ce partenariat, notamment lorsque celui-ci vise à lever les obstacles du silence et de la stigmatisation.

Le défi qui se pose à nous est particulièrement important. Il est nécessaire de faire preuve de détermination et innover pour faire face à cette épidémie. Certains pays fonctionnent avec un système médical déjà surchargé. En outre, se soigner avec un dollar par jour relève du défi.

Il est donc particulièrement important pour nous tous, individuellement et collectivement, de renforcer la coopération internationale, d'intensifier la recherche épidémiologique, de continuer de fournir l'autorité nécessaire et de poursuivre les objectifs énoncés dans la Déclaration du Millénaire et la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Mon gouvernement est déterminé à remporter la victoire contre le VIH/sida et nous sommes convaincus que celle-ci est possible avec la collaboration et la coopération de toutes les parties prenantes et de la communauté internationale.

M. Brereton (Australie) (*parle en anglais*) : En juin 2001, l'Australie a eu le plaisir de participer à la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida, qui a prouvé que la communauté internationale avait pris conscience de la gravité de la pandémie du VIH/sida.

Nous savons que le nombre de personnes infectées par le VIH/sida de par le monde augmentera

de manière significative au cours de la prochaine décennie. L'Australie est particulièrement concernée par la propagation de l'épidémie en Asie et dans le Pacifique. En Asie, l'épidémie menace de devenir la plus grave du monde. On estime que d'ici à 2010, il pourrait y avoir entre 10 et 15 millions de cas de VIH/sida en Chine et entre 25 et 25 millions en Inde. Ces estimations sont plus élevées que pour tout autre pays.

D'ici à la fin de la décennie, selon les projections, la propagation du VIH/sida en Asie aura dépassé le nombre de 30 à 35 millions de cas enregistrés en Afrique centrale et australe, continent le plus touché par l'épidémie. Dans certains pays d'Asie, il y a des poches d'infection très localisées, notamment parmi les utilisateurs de drogues injectables et les travailleurs de l'industrie du sexe. Nous ne pouvons ignorer le fait que ces poches d'infection s'étendent rapidement au sein de la population générale.

Dans le Pacifique, la Papouasie-Nouvelle-Guinée fait face à une épidémie potentielle comparable à celle qui ravage les pays africains. Même les petits pays des îles du Pacifique, pourtant si éloignés à plus d'un titre, commencent à être touchés par le VIH/sida.

La session extraordinaire de l'année dernière a marqué un jalon dans la mise en oeuvre de ripostes mondiales, régionales et locales à la pandémie. Depuis lors, on a réalisé un travail supplémentaire en matière d'estimations des ressources nécessaires pour répondre à l'épidémie. Un autre mécanisme de financement, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, a été établi. L'Australie se réjouit de la mise en oeuvre de projets financés par ce Fonds et des résultats attendus sur le terrain.

La baisse du prix de certains médicaments contre le VIH/sida est un autre élément positif. L'Australie salue le travail réalisé par le Programme commun coparrainé par l'ONU sur le VIH/sida (ONUSIDA) et par un certain nombre de compagnies pharmaceutiques, d'organisations non gouvernementales et de gouvernements nationaux pour faire baisser le prix des réductions des traitements, notamment grâce aux négociations menées par l'Organisation mondiale de la santé à Doha.

Il reste cependant beaucoup à faire. Le coût des médicaments antirétroviraux, qui permettent de prolonger la vie des personnes infectées, reste prohibitif dans de nombreux pays très peuplés à faible revenu. En outre, certaines souches du virus VIH/sida résistent aux médicaments du fait l'utilisation parfois incohérente des thérapies antirétrovirales et de la fabrication de médicaments de faible qualité.

Le coût de ces médicaments ne représente qu'une partie du coût du traitement du VIH/sida. D'autres obstacles importants se posent, notamment en matière de compétences, de ressources et de logistique médicales. Il faut donc veiller à ce que l'attention plus soutenue accordée au traitement ne porte pas atteinte aux efforts de prévention.

Il est crucial de faire preuve d'un esprit d'initiative pour relever ces défis, qu'il s'agisse des gouvernements, des organisations internationales, du secteur privé ou de la société civile, faute de quoi la lutte contre le VIH/sida ne pourra pas être gagnée. À cela doit s'ajouter une bonne gouvernance afin d'exécuter comme il convient l'intervention appropriée.

La riposte australienne a été énergique et nous sommes déterminés à jouer notre rôle, en particulier dans la mise en place d'une impulsion politique, d'une coopération régionale et de plans d'intervention dans la région Asie-Pacifique.

En octobre 2001, l'Australie a accueilli la Réunion ministérielle de la région Asie et Pacifique sur le VIH/sida pour débattre des incidences de la pandémie sur le développement régional. Cette réunion fructueuse, première du genre, a permis d'assurer le suivi de la session extraordinaire de l'Organisation des Nations Unies et a réuni les ministres et les hauts responsables de plus de 33 pays représentant environ la moitié de la population mondiale.

L'Australie oeuvre également en faveur de la convocation en 2003 d'une deuxième réunion ministérielle de suivi de la riposte Asie-Pacifique au VIH/sida.

Un des résultats de la réunion ministérielle de 2001 a été la création du Forum d'impulsion de la région de Asie et Pacifique sur le VIH/sida et le développement, qui doit devenir opérationnel au début de 2003 et qui vise à informer les dirigeants pour leur permettre d'échanger des données d'expérience sur la lutte contre la pandémie au moyen d'une large gamme de programmes. Le Forum, lancé à Brunei en août par les Ministres des pays membres de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est et de l'Australie,

bénéficie d'un très large appui parmi les pays de la région.

L'Australie a versé des contributions au programme ONUSIDA pour la mise en place de ce Forum et nous sommes heureux de pouvoir compter sur l'appui d'autres pays donateurs, notamment le Royaume-Uni, le Japon, l'Union européenne, les États-Unis et la Nouvelle-Zélande. En outre, l'Australie continue de financer des programmes, en particulier en Asie et au Pacifique, afin d'aider les pays qui ripostent directement à la pandémie dans le cadre d'une initiative mondiale contre le VIH/sida d'une valeur de 200 millions de dollars sur une période de six ans. L'Australie est prête, si on le lui demande, à aider les autres pays de l'Asie et du Pacifique à élaborer une législation pour faciliter l'accès à des conditions abordables aux médicaments essentiels contre le VIH/sida conformément aux accords commerciaux internationaux. L'Australie est également prête à appuyer les recherches appliquées et les essais cliniques visant à évaluer les possibilités de mettre au point de nouveaux traitements contre le VIIH/sida.

L'Australie a récemment fait le bilan de ses priorités en matière d'aide, et la lutte contre le VIH/sida continuera d'être une priorité dans notre programme d'assistance. Mais tous les pays doivent poursuivre leurs efforts pour créer l'élan nécessaire dans le cadre de la riposte mondiale contre l'épidémie de VIH/sida. Il s'agit là d'un impératif humanitaire.

L'Australie réaffirme aujourd'hui son appui aux actions prioritaires définies dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Nous notons qu'un tiers des objectifs assortis de délais identifiés dans la Déclaration sont prévus pour 2003 et le reste pour 2005.

Le rapport annuel de suivi du Secrétaire général sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, en précisant les progrès réalisés et en identifiant les problèmes et les contraintes, devrait contribuer à maintenir la dynamique de la réaction internationale.

Il demeure cependant nécessaire de rassembler plus d'informations en vue de suivre l'évolution de la pandémie. Le Programme ONUSIDA a mis au point une série d'indicateurs pour mesurer les progrès réalisés par les États Membres dans la concrétisation de ces engagements. Ces indicateurs seront un outil efficace et permettront de mieux connaître la maladie et l'évolution de la pandémie ainsi que les réponses à apporter à celle-ci.

La propagation continue de la pandémie, surtout en Asie, suscitera des appels à accroître l'appui financier et technique des pays donateurs tels que l'Australie. Elle pourrait également susciter à des polémiques sur la façon d'utiliser les fonds internationaux tels que le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Nous devrons répondre à ces défis de façon active et opportune.

Pour terminer, l'Australie estime qu'étant donné la multiplicité des objectifs fixés pour 2003, il sera très fructueux de consacrer une journée entière de discussion au suivi de la Déclaration d'engagement, l'an prochain. Si l'Organisation des Nations Unies le souhaite, un tel débat pourra avoir lieu pendant ou après le débat général annuel, avec la participation fort utile de représentants de la société civile.

Mme Taylor-Roberts (Jamaïque) (*parle en anglais*): La session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/ sida a marqué un jalon important dans notre intervention comme face à ce qu'il est convenu d'appeler une « urgence mondiale ». Faute de réponse mondiale efficace et d'efforts visant à réaliser les buts et objectifs fixés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, le développement socioéconomique continuera d'être sérieusement menacé et les acquis obtenus dans la promotion du bien-être des populations du monde seront sérieusement érodés.

Vu l'impact du VIH/sida sur la population productive, ce fléau s'est avéré particulièrement dévastateur en termes d'aggravation de la pauvreté et de la vulnérabilité, de remise en cause du développement humain et d'affaiblissement de la capacité des gouvernements d'assurer des services sociaux de base. En fait, l'impact désastreux de l'épidémie sur le développement socioéconomique des pays très affectés s'avérera être l'un des défis majeurs à la concrétisation des objectifs de développement fixés dans la Déclaration du Millénaire.

Nous nous réjouissons donc des progrès réalisés dans la mise en oeuvre des responsabilités assumées dans la Déclaration d'engagement, comme cela est souligné dans le rapport du Secrétaire général. Nous sommes heureux de noter que la volonté politique continue de se renforcer et que la plupart des pays ont

accru les investissements nationaux dans les programmes de lutte contre le VIH/sida, les dépenses totales des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire ayant augmenté de plus de 50 % en 2002. Cet élément est particulièrement important vu que l'épidémie ne peut être maîtrisée sans un accroissement substantiel des ressources.

En dépit de ces progrès, les ressources disponibles en vue du financement d'une intervention d'envergure mondiale restent manifestement insuffisantes. Un examen des résultats obtenus depuis 2001 fait apparaître qu'il est urgent d'accroître le financement mondial du fait qu'il n'atteint encore qu'un tiers du montant requis pour réaliser l'objectif de dépenses annuelles de 10 milliards de dollars d'ici à 2005. La lutte contre le VIH/sida ne peut aboutir que dans le contexte de partenariats renforcés et efficaces. Les gouvernements ont pris des mesures significatives pour renforcer leur intervention mais, comme il ressort du rapport, la mise en oeuvre de stratégies nationales est lente. Il est clair que les progrès resteront lents si de graves contraintes dues à des charges économiques excessives continuent d'entraver la capacité de consacrer des ressources suffisantes à la lutte contre la maladie. Pour accroître les capacités de faire face au problème, surtout dans les pays en développement, il faut créer des partenariats plus puissants pour accroître les ressources et les capacités humaines et techniques afin que la portée des activités des pays soit en rapport avec la gravité du problème.

Nous sommes préoccupés aussi de voir que de 10 % à 20 % seulement des personnes exposées à l'infection par le VIH ont accès à des services de prévention de base et que le nombre de femmes enceintes, surtout en Afrique subsaharienne, qui ont accès aux interventions permettant la prévention de la transmission de la mère à l'enfant demeure négligeable. Pour aboutir, des efforts accrus sont nécessaires pour renforcer les services de prévention et réduire le coût élevé des médicaments antirétroviraux, surtout dans les pays les plus touchés.

Tout en notant au paragraphe 68 du rapport du Secrétaire général que le nombre total de personnes en Amérique latine et dans la région des Caraïbes ayant accès aux médicaments antirétroviraux a augmenté, nous estimons que ce chiffre demeure insuffisant, surtout lorsqu'il est décomposé par États et par groupes socioéconomiques. À cet égard, nous rappelons que l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce ne doit plus constituer un obstacle au droit de promouvoir l'accès aux médicaments pour tous.

Si l'on veut réaliser les objectifs fixés dans la Déclaration d'engagement, il faudra apporter un appui accru aux efforts nationaux visant à élargir les services médicaux, y compris les soins palliatifs et la prévention et le traitement des infections opportunistes. Une recherche plus poussée doit également constituer une priorité pour mettre au point d'un vaccin sûr et efficace. Nous sommes donc préoccupés de voir que 1,6 % seulement des activités de recherche sur le VIH/sida portent sur la mise au point d'un vaccin adéquat pour l'Afrique subsaharienne, région la plus touchée. Cela confirme clairement que les priorités en matière de recherche mondiale ne sont pas suffisamment orientées vers les besoins de santé urgents des pays qui manquent de ressources.

Les dirigeants nationaux doivent donner l'impulsion dans la lutte contre l'épidémie, y compris en contribuant aux efforts visant à éliminer l'opprobre attaché à la maladie. Comme le souligne le Secrétaire général, dans la plupart des pays où des progrès majeurs ont été signalés, une énergique direction politique a joué un rôle crucial. À la Jamaïque, les dirigeants politiques ont été à l'avant-garde des efforts nationaux de lutte contre le VIH/sida et accordent un intérêt particulier à cette maladie, comme en témoigne entre autres l'organisation d'un débat parlementaire sur la question.

Depuis l'adoption de la Déclaration d'engagement, la Jamaïque a également redoublé d'efforts pour combattre la maladie grâce à l'adoption d'un cadre de travail national global faisant appel à la participation de tous les secteurs. En décembre dernier, le gouvernement a approuvé le Plan stratégique national contre le VIH/sida pour 2002-2006. Le Plan prévoit une intervention nationale intégrée dans tous les secteurs et la mise en oeuvre de programmes et de politiques visant à renforcer les droits fondamentaux des personnes affectées par le VIH/sida et des groupes les plus vulnérables de la société.

Le Plan national fixe comme priorités le travail de sensibilisation, la prévention, les soins, le traitement et le soutien, ainsi que le contrôle, la surveillance et l'évaluation. En outre, un groupe de travail interministériel sur le VIH/sida a été créé pour assurer une planification et un suivi intégrés des activités de

lutte contre la maladie par tous les divers ministères et les secteurs concernés. En février dernier, le Gouvernement de la Jamaïque, en collaboration avec le système des Nations Unies, des organisations non gouvernementales et le secteur privé, a mis au point une stratégie visant à accélérer et à élargir l'accès aux soins et renforcer le soutien aux personnes vivant avec la maladie. Cette stratégie a pour but de renforcer les capacités à tous les niveaux dans le système de soins, à accroître l'accès aux médicaments antirétroviraux, à élargir le programme de prévention de la transmission mère-enfant et à renforcer le plaidoyer et la mobilisation des ressources.

En dépit de ces progrès, il demeure nécessaire d'élaborer de nouvelles lois pour protéger les droits des personnes touchées par la maladie. Comme d'autres États des Caraïbes qui appliquent une approche stratégique régionale commune, la Jamaïque a entrepris de passer en revue les lois en vigueur pour renforcer les mesures de lutte contre la discrimination.

Les Caraïbes font face à un défi colossal, commun à nombre de régions et à la plupart des États, pratiquement sans exception. Si une leçon a été tirée du rapport dont nous sommes saisis, c'est que nos efforts doivent être collectifs. Nous avons réalisé d'importants progrès à cet égard. Il reste cependant beaucoup à faire pour renforcer la direction, accroître les ressources et améliorer les stratégies de prévention ainsi que les soins et le soutien à ceux qui sont touchés. Ces défis doivent être relevés sans plus tarder. Nous avons lancé ce processus, mais nous devons inlassablement renforcer notre détermination d'atteindre les buts que nous nous sommes fixé durant la session extraordinaire.

M. Moura (Brésil) (*parle en anglais*) : Il y a plus d'un an, nous avons adopté la Déclaration d'engagement, qui a défini une stratégie universelle de lutte contre le VIH/sida. La session extraordinaire a confirmé le rôle de chef de file de l'ONU pour venir à bout de cette pandémie. L'ONU a réussi à rassembler les pays développés et en développement, les institutions internationales, les organisations non gouvernementales et le secteur privé pour promouvoir une approche commune dans la lutte contre ce fléau.

La Déclaration d'engagement également mis en relief l'importance cruciale de la coopération internationale, ce qui a mis fin aux débats sur la question de savoir s'il faut accorder une priorité à la prévention ou au traitement, si le VIH/sida est une question des droits de l'homme ou une question purement médicale, si les médicaments doivent être mis à la disposition des pays en développement et si la riposte doit être tributaire de l'action des gouvernements nationaux ou de la communauté internationale.

Le rapport du Secrétaire général suscite des sentiments mitigés pour ce qui est de l'application de la Déclaration. Il démontre, d'une part, que la Déclaration est devenue une référence primordiale pour les pays et les institutions dans leurs efforts visant à lutter contre l'épidémie, mais aussi, de l'autre, que l'application laisse beaucoup à désirer.

Cette ambivalence est visible dans le domaine de la coopération internationale. La création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a constitué un progrès important. L'approbation des premiers projets représente une percée puisqu'ils comprennent la fourniture de médicaments antirétroviraux. Malheureusement, le Fonds n'est pas doté de ressources à la mesure des besoins. Les estimations du Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/sida (ONUSIDA) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont montré que le montant annuel nécessaire pour lutter contre l'épidémie est de 10 milliards de dollars. À ce jour, les annonces de contributions n'ont atteint que 2 milliards de dollars et sont donc loin de répondre aux besoins de tous les projets soumis pour approbation.

Un autre domaine où nous pouvons voir à la fois des résultats positifs et négatifs est celui de l'accès aux médicaments. La session extraordinaire a mis l'accent sur l'importance de médicaments abordables, de la production de médicaments génériques et de prix différenciés. Depuis, nous avons réalisé quelques progrès. Par exemple, la quatrième Conférence ministérielle de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) a, dans sa Déclaration concernant l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et à la santé publique, souligné que l'Accord

> « peut et doit être interprété et appliqué de façon à soutenir le droit des Membres de l'OMC à protéger la santé publique et, notamment, à favoriser l'accès universel aux médicaments ». (*WT/MIN(01)/DEC/W/2, par. 4*).

Certaines entreprises privées ont adopté une approche de coopération et ont offert à certains pays en développement des médicaments à prix réduits. L'importance de l'utilisation de médicaments génériques a également été reconnue. Le Fonds mondial, par exemple, encourage les pays à demander des subventions pour acheter les médicaments au meilleur prix.

Malgré ces progrès, nous sommes cependant à la traîne en ce qui concerne l'objectif d'améliorer les perspectives de traiter les personnes vivant avec le VIH/sida. Les chiffres sont alarmants. Dans les pays en développement, 250 000 personnes seulement reçoivent une thérapie antirétrovirale sur les 6 millions qui devraient être soignées au moyen de ces médicaments.

Les résultats obtenus au Brésil dans la lutte contre le VIH/sida se fondent sur une approche équilibrée entre prévention et traitement et sur le plaidoyer en matière de droits de l'homme. Le Gouvernement brésilien mène ces politiques depuis le début de la pandémie et a toujours compté sur une solide coopération de la société civile.

Au Brésil, les politiques de prévention comprennent un accès universel aux préservatifs, l'émancipation des femmes, l'inclusion des questions relatives au VIH/sida aux programmes scolaires, la mise en oeuvre de programmes destinés à éviter la transmission mère-enfant et l'élaboration de stratégies pour les groupes les plus vulnérables et ceux qui sont exposés au plus fort risque d'infection.

En ce qui concerne le traitement, l'un des éléments principaux de la riposte brésilienne est l'accès gratuit et universel aux médicaments, y compris à la thérapie antirétrovirale. Aujourd'hui, quelque 120 000 personnes prennent des médicaments antirétroviraux, et cette politique a porté ses fruits. Le taux de mortalité a baissé de 50 %, les taux d'hospitalisation ont chuté de 75 % et les maladies opportunistes ont été réduites de manière spectaculaire. Au cours des cinq dernières années, nous avons évité 360 000 hospitalisations, économisant ainsi 1,1 milliard de dollars. Durant la même période, nous avons consacré 1,4 milliard de dollars aux médicaments antirétroviraux. Les services de santé publique sont moins surchargés et la dispense de traitements nous a poussés à les améliorer. S'il était possible d'envisager cette question sous un angle purement pécuniaire, cette politique apparaîtrait comme économiquement rationnelle.

Les conséquences positives de ces politiques ont de grandes ramifications. Le nombre de personnes qui vivent aujourd'hui avec le VIH/sida est la moitié de ce qui avait été prévu dans les études, il y a une décennie. Sachant qu'un traitement est à portée de main, les gens sont encouragés à se faire tester, de façon confidentielle et volontaire. Lorsqu'ils reçoivent un traitement, les patients sont suivis de près par le système de santé et ont accès à l'information, aux conseils et aux soins préventifs. En outre, le traitement permet de réduire la charge virale. Pour toutes ces raisons, le traitement a également une incidence importance sur la prévention, ce qui ne peut que renforcer l'importance d'une approche intégrée.

Cette politique de traitement aurait été beaucoup plus difficile à poursuivre s'il n'y avait pas eu une production locale de médicaments. Nous produisons aujourd'hui huit versions génériques de médicaments antirétroviraux non brevetés à faible coût. La concurrence effective ou potentielle des sociétés locales a permis de réduire les prix d'environ 70 % en moyenne.

Un autre élément majeur de notre politique est le respect des droits de l'homme, qui a été mis en pratique sous les deux aspects soulignés dans la Déclaration d'engagement. Premièrement, nous luttons contre l'opprobre qui continue d'être associé au VIH/sida et contre d'autres types de discrimination sociale qui contribuent à propager la pandémie. Deuxièmement, nous mettons les médicaments au coeur même de notre programme car cela est essentiel pour permettre la pleine jouissance des droits de l'homme dans le meilleur état de santé physique et moral.

Une autre composante importante de notre programme est la coopération de la société civile. Ces dernières années, nous avons mis sur pied près de 2 000 projets avec plus de 600 organisations non gouvernementales.

La coopération est un mot clef dans la lutte contre l'épidémie. C'est pourquoi le Gouvernement brésilien a mis en oeuvre des projets avec des pays d'Amérique latine, des Caraïbes et d'Afrique et a proposé de transférer des technologies aux pays en développement. Le Brésil participe au Fonds mondial depuis sa création.

Toutes ces politiques sont certes fondamentales, mais un règlement plus radical du problème ne sera possible qu'avec la mise au point de vaccins. Le Brésil investit actuellement dans la construction de l'infrastructure nécessaire pour participer plus activement à l'expérimentation des vaccins.

L'histoire de la riposte au VIH/sida est semblable à celle de Sisyphe, le personnage mythologique dont la tâche consistait à hisser perpétuellement un rocher sur une montagne pour le voir rouler dans le vallon sitôt qu'il était placé sur le sommet. La lutte contre le VIH/sida est incessante. À la réalisation d'un objectif succède aussitôt un autre défi.

Lorsque nous nous sommes réunis pour adopter la Déclaration d'engagement, notre objectif était d'adopter une vision commune de la façon dont nous devions mener la lutte contre l'épidémie. À présent, le défi consiste à traduire nos engagements dans la réalité. Les moyens de lutter contre l'épidémie existent déjà. Si nous ne les exploitons pas, une tragédie humaine deviendra par notre fait morale.

Au cours de notre présente ascension, la mise en oeuvre représente le défi que nous devons relever d'urgence.

Mme Ndhlovu (Afrique du Sud) (*parle en anglais*) : Je tiens à saisir cette occasion pour féliciter le Président pour son élection à la présidence de l'Assemblée générale.

Ma délégation tient en outre à exprimer sa gratitude au Secrétaire général pour son rapport sur les progrès faits dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, figurant dans le document A/57/227. Nous tenons également à exprimer notre appréciation au Programme commun coparrainé de l'ONU sur le VIH/sida (ONUSIDA) pour son aide constante aux États Membres dans la lutte contre la pandémie mondiale.

Nous sommes encouragés par les efforts et les progrès enregistrés dans la mise en oeuvre des mesures de réduction de l'infection par le VIH/sida, et nous tenons à manifester notre appui le plus ferme à l'évaluation régulière de la riposte mondiale au VIH/sida.

L'Afrique du Sud est fière d'être signataire de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida adoptée le 27 juin 2001. La Déclaration reflète les engagements nationaux pris par l'Afrique du Sud dans la lutte contre le VIH/sida, les maladies sexuellement transmissibles, la tuberculose et le paludisme, tels qu'énoncés dans le plan stratégique actuel du gouvernement.

Les conférences ont eu lieu depuis lors, notamment le Sommet mondial pour le développement durable, se sont intéressées au VIH/sida et ont adopté des mesures clefs. Les buts et objectifs contenus dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida ont été réaffirmés et renforcés grâce à cette démarche intégrée.

Mon gouvernement a également répondu, au début de l'année, à la demande du secrétariat du Programme ONUSIDA de faire rapport des progrès réalisés au niveau national depuis la vingt-sixième session extraordinaire consacrée au VIH/sida, en préparation du débat d'aujourd'hui.

Dans notre débat sur le suivi et la mise en oeuvre des résultats de la session extraordinaire, qu'il me soit permis de brièvement souligner les progrès accomplis au plan national. Le Gouvernement sud-africain, dans sa déclaration du 17 avril 2002, a exprimé sa détermination à mettre pleinement en oeuvre les priorités et les programmes contenus dans le Plan stratégique pour l'Afrique du Sud consacré au VIH/sida et aux maladies sexuellement transmissibles, 2000-2005, qui englobe quatre domaines clefs, à savoir la prévention, le traitement, les soins et l'appui, les droits de l'homme et les droits reconnus par la loi, ainsi que la recherche, le contrôle et la surveillance.

Le Gouvernement sud-africain a dégagé les ressources financières nécessaires. Pour l'exercice budgétaire 2002-2003 en cours, il a alloué un milliard de rands à la lutte contre le VIH/sida et les maladies connexes. Pour le prochain exercice budgétaire, ce montant passera à 1,3 milliard de rands puis à 1,8 milliard de rands l'année suivante. Ces ressources seront essentiellement affectées par le biais des ministères de la santé, de l'éducation et du développement social.

Les ministères ont mis en oeuvre des politiques de lutte contre le VIH/sida portant sur l'assurance maladie, les indemnités, la discrimination, la stigmatisation, les congés et la productivité. Ils ont aussi élaboré des stratégies de réduction de la pauvreté en tant que composantes de leurs programmes de lutte contre le VIH/sida.

Par un partenariat avec le secteur privé sud-africain, les industries, notamment l'industrie minière

et les secteurs des transports et de l'hôtellerie en particulier, ont mis en place sur les lieux de travail des programmes de prévention du VIH/sida. Les initiatives commerciales se sont accrues avec le lancement récent, sur le lieu du travail, d'une solution intégrée de lutte contre le VIH/sida en vue de gérer la santé des employés séropositifs, d'appliquer des stratégies préventives pour réduire le nombre de nouvelles infections avec l'appui des moyennes et grandes organisations et de transférer le risque à l'assureur que supporte l'employeur.

En outre, l'Afrique du Sud a mis au point un programme de prévention de la transmission de la maladie de la mère à l'enfant. La phase pilote concernera, la première année, plus de 100 000 mères. À la fin de la phase pilote, en décembre 2002, le programme sera appliqué dans toute l'Afrique du Sud.

En outre, un nouveau programme visant à accorder un ensemble de soins, notamment une thérapie antirétrovirale, aux rescapées du viol a été mis en place et une loi pour le dépistage VIH obligatoire des délinquants sexuels a été approuvée en vue de sa soumission au Parlement. Cette loi prévoit un mécanisme rapide et simple pour les victimes de délits sexuels afin que l'auteur présumé subisse le test du VIH/sida et que la victime soit informée des résultats.

Le Ministère du développement social coordonne les activités visant à appuyer les enfants orphelins du sida, qui comprennent notamment l'octroi de prêts sociaux ainsi que la distribution de vivres. En outre, nous avons alloué des ressources supplémentaires d'un montant de 450 millions de rands sur trois ans, consacrées aux enfants contaminés et touchés par l'épidémie. Il s'agit d'une démarche globale de soins aux orphelins ainsi que l'inclusion systématique d'un programme de préparation à la vie aux programmes scolaires.

La participation de la société civile et de la collectivité, par le biais du bénévolat et de l'assistance aux orphelins et aux personnes atteintes du VIH/sida, s'accroît quotidiennement. Nous sommes encouragés par la réponse unanime des Sud-africains à l'appel lancé.

Ma délégation prend note des recommandations formulées dans le document A/57/227 et appuie les recommandations du Secrétaire général visant à lancer un nouvel appel à la communauté internationale pour renforcer de manière significative l'assistance aux pays qui ne disposent pas de ressources suffisantes.

Nous considérons par ailleurs que les programmes de recherche menés à l'échelle mondiale sur le VIH/sida pour mettre au point un vaccin préventif efficace doivent demeurer une priorité mondiale. À cet égard, le Conseil de la recherche médicale d'Afrique du Sud va entreprendre les premiers essais d'un vaccin contre le VIH/sida au début de l'année prochaine. La première phase de ces essais pourrait commencer dès le mois de février à condition que l'on dispose de suffisamment de volontaires. Ces essais seront réalisés en collaboration avec l'Université américaine Johns Hopkins, ainsi que d'autres sites choisis.

Dans son rapport, le Secrétaire général a également relevé un problème essentiel auquel se heurtent beaucoup de pays, à savoir la réunion des moyens nécessaires pour accentuer des interventions utiles. L'Afrique du Sud doit s'occuper d'innombrables personnes contaminées et touchées par le VIH/sida et il nous faut des ressources, notamment humaines et financières, considérables.

À l'instar de bien d'autres pays d'Afrique, nous devons nous aussi lutter contre le défi que représente l'insuffisance des capacités, en particulier dans le secteur de la santé et parmi les collectivités. La formation d'agents sanitaires communautaires pouvant favoriser la prévention et dispenser des soins à domicile et des services de conseils aux malades du VIH/sida constitue un problème chronique.

L'un des résultats les plus marquants de la session extraordinaire a été la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, un mécanisme financier qui nous permet de dégager des ressources supplémentaires. Le Fonds mondial a vu le jour parce qu'il a été bien compris qu'il fallait plus de 10 milliards de dollars par an pour faire face au VIH/sida et aux maladies infectieuses connexes. Ma délégation note avec une certaine inquiétude qu'à ce jour, 2 milliards de dollars à peine ont été reçus pour le Fonds. Elle considère que si l'on souhaite faire des progrès dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida issue de la session extraordinaire, il faut renforcer le Fonds et accélérer les processus et les procédures qui permettent d'accéder aux ressources grâce à des applications réussies du Fonds mondial.

En conclusion, je dirai que l'Union africaine a identifié le VIH/sida comme étant un défi crucial qui exige un engagement total à tous les niveaux de la société. L'Afrique a participé activement au règlement de ce problème. Les dirigeants de notre continent et nos gouvernements se sont réunis à diverses occasions afin de prendre l'engagement politique de protéger contre cette maladie et d'autres maladies infectieuses en Afrique et de les prévenir.

Le Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique traite en profondeur de la question du développement et de la santé ainsi que du VIH/sida et des maladies connexes et insiste sur la nécessité de s'attaquer aux causes profondes de la pandémie, telles que le sous-développement, la pauvreté et l'accès limité aux ressources.

Enfin, la devise du programme multisectoriel de l'Afrique du Sud consacré au VIH/sida est « Toutes nos actions comptent ». Les Sud-Africains s'accordent tous à dire qu'il faut faire plus pour contenir l'immense tragédie humaine qui se joue actuellement dans leur pays. Ma délégation suggère dès lors qu'en tant que forum mondial, tenant compte de tous les partenaires identifiés dans la Déclaration, nous adoptions en groupe cette devise « Toutes nos actions comptent » pour aller de l'avant.

Programme de travail

Le Président par intérim (*parle en anglais*): Je voudrais appeler l'attention des membres sur le projet de résolution qui figure dans le document A/57/L.13/Rev.1, et qui s'intitule « Groupe de travail à composition non limitée de l'Assemblée générale chargé d'examiner la situation en Afghanistan un an après », qui a été publié au titre du point 21 d) – Renforcement de la coordination de l'aide humanitaire et des secours en cas de catastrophe fournis par l'Organisation des Nations Unies, y compris l'assistance économique spéciale: assistance internationale d'urgence pour le rétablissement de la paix et de la normalité en Afghanistan et pour la reconstruction de ce pays dévasté par la guerre et du point 37 de l'ordre du jour – « La situation en Afghanistan et ses conséquences pour la paix et la sécurité internationales ».

L'Assemblée générale se prononcera sur ce projet de résolution dans l'après-midi du lundi 11 novembre au titre du deuxième point de son ordre du jour.

La séance est levée à 18 h 10.