



# Assemblée générale

Vingt-sixième session extraordinaire

**5<sup>e</sup>** séance

Mardi 26 juin 2001, à 15 heures  
New York

*Documents officiels*

*Président* : M. Holkeri ..... (Finlande)

*La séance est ouverte à 15 heures.*

## Point 5 de l'ordre du jour (suite)

### Organisation de la session

**Le Président** (*parle en anglais*) : J'aimerais attirer l'attention des membres sur un changement dans la présidence de la table ronde 3 et donc dans la composition du Bureau. J'ai été informé que c'est S. E. M. Abdul Malik Kasi, Ministre de la santé du Pakistan, qui présidera cette table ronde à la place de S. E. Dato' Seri Suleiman Mohamad, Vice-Ministre de la santé de la Malaisie; la composition du Bureau de la vingt-sixième session extraordinaire sera modifiée en conséquence.

## Point 7 de l'ordre du jour (suite)

### Examen du problème du virus de l'immunodéficience humaine et du syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/sida) sous tous ses aspects

**Le Président** (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Nagoum Yamassoum, Premier Ministre de la République du Tchad.

**M. Yamassoum** (Tchad) : Tout en présentant à l'Assemblée les plus vifs regrets du Président Deby, qui n'a pu faire le déplacement de New York, je voudrais joindre ma voix à toutes celles qui m'ont précédé pour féliciter M. Kofi Annan, Secrétaire

général de l'Organisation des Nations Unies, pour avoir pris la louable initiative d'organiser la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée spécialement au sida. Venant après le sommet spécial de l'Organisation de l'unité africaine, tenu à Abuja du 26 et 27 avril 2001, cette rencontre au plus haut niveau confirme la prise de conscience collective et la détermination mondiale pour opposer au plus grand défi que l'humanité ait jamais connu une réponse à sa mesure, c'est-à-dire globale et universelle.

Aussi, qu'il me soit permis de remercier vivement les nombreux chefs d'État et de gouvernement ainsi que leurs délégations qui ont fait le déplacement pour qu'ensemble nous puissions nous rapprocher des objectifs de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale. Ces objectifs sont notamment de stimuler le leadership mondial ou de le susciter, d'intensifier l'action internationale, et, surtout, de mobiliser les ressources nécessaires pour combattre la pandémie. Ces objectifs sont certes ambitieux, mais ils peuvent être atteints.

La présence ici de nombreux chefs d'État et de gouvernement témoigne non seulement de la prise de conscience au plus haut niveau de la gravité du problème, mais aussi et surtout de la volonté manifeste d'y faire face ensemble, et de dire à nos peuples que cette lutte n'est plus la seule affaire des spécialistes. L'expérience de la lutte de ces dernières années a montré que les perspectives de succès sont meilleures lorsque le plaidoyer au plus haut niveau s'articule

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.



autour de structures placées sous l'autorité directe du chef d'État ou de gouvernement. Je suis certain que de retour dans nos pays respectifs, notre participation active à cette Assemblée générale se concrétisera par la prise en main de ces structures par les plus hauts dirigeants afin de stimuler le leadership.

*M. Khudabux (Suriname), Vice-Président, assume la présidence.*

En ce qui concerne mon pays, je puis dire que nous procéderons au renforcement significatif du processus de lutte active dans lequel nous nous sommes engagés depuis la découverte du problème sur le sol national en 1986. Les principales étapes de cette longue marche sont notamment : la mise en place en 1988 du programme national de lutte contre le sida et des organes d'encadrement comme le Conseil national de lutte contre le sida et la Commission technique contre le sida; la formulation en 1989 d'un plan à moyen terme pour conduire la lutte contre le sida; la formulation d'un plan à moyen terme pour la période 1995-1999; la formulation du concept de ministères chefs de file; la mise en place du projet population et lutte contre le sida; la restructuration en 1997 du programme national de lutte contre le sida; l'engagement en 1998 d'un processus de planification stratégique; la mise en place en 1999 d'un réseau de parlementaires pour la population et le développement, réseau résolument engagé dans la lutte contre le VIH/sida et dont un membre fait partie de notre délégation; l'engagement actif du réseau des femmes, ministres et parlementaires, dans la lutte contre le sida depuis plus de trois ans – un membre du réseau fait aussi partie de la délégation; l'engagement du Tchad dans le processus d'accès aux antirétroviraux depuis l'année dernière; le lancement cette année même de l'initiative des pays du bassin du lac Tchad en réponse à la mobilité des populations face à l'infection; de même, mon pays vient aussi de rejoindre ce mois-ci l'initiative des pays riverains des fleuves Congo, Oubangui et Chari; la préparation d'une participation active de haut niveau à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies; et enfin l'orientation des fonds résultants de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés au profit de la lutte contre le sida. Je suis convaincu que les conclusions et les recommandations de la présente rencontre inspireront judicieusement mon pays dans la poursuite de cette stratégie.

Concernant le second objectif, à savoir l'intensification de l'action internationale, il est maintenant établi que 20 ans après, le VIH n'a pas de frontières. Il profite aisément des grandes facilités de communication des XXe et XXIe siècles. Seules des actions concertées pourront sinon en venir à bout, du moins le stabiliser. Dès lors, il est impératif que l'action internationale soit renforcée. À un problème mondial, il faut une riposte mondiale. C'est le sens de l'initiative des pays du bassin du lac Tchad, qui a besoin du soutien de la communauté internationale pour être efficace. Il est vrai certes que ce soutien ne nous fait pas totalement défaut. Ainsi, en plus des partenaires traditionnels tels que le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) – dont je salue le Directeur exécutif, M. Peter Piot –, la Banque mondiale, le Bureau international du Travail, CARE France ou les organisations non gouvernementales nationales et internationales, des partenaires bilatéraux se joignent au mouvement à l'image de la République de Chine à Taiwan. D'autres initiatives ont vu le jour. Le partenariat international s'est intensifié, mais l'essentiel reste à faire.

Cette session unique en son genre se doit d'être un catalyseur d'actions concrètes et d'envergure. Au nombre de ces actions, je pense en particulier aux facilités qui devraient être accordées à des pays comme le nôtre d'avoir accès aux trithérapies et aux antirétroviraux à des coûts abordables, voire accessibles. Face à ce danger planétaire, la recherche du profit doit céder la place à la solidarité. Ce n'est pas faire de la morale que de dire cela, c'est simplement reconnaître la réalité et la gravité du problème.

Ce qui m'amène au troisième objectif qui est celui des ressources, le nerf de la guerre que nous entendons mener contre la pandémie. Celle-ci constitue un épineux problème de développement paralysant et mettant en question le devenir même des nations. L'impact du sida en fait un élément déterminant de la pauvreté qui elle-même favorise l'expansion de l'épidémie. C'est donc un véritable cercle vicieux, qui ne peut être brisé que par une prise de conscience plus grande et une mobilisation accrue des ressources.

Du début de la pandémie à nos jours, de nombreux efforts ont été consentis, et des sommes colossales ont été consacrées. Cependant, force est d'admettre que face à ce problème de santé publique,

de sécurité et de développement, le chemin à parcourir est encore long et qu'il nous faut consentir encore plus de sacrifices et de ressources, notamment pour la prévention, l'accès aux médicaments et la recherche puisque, ainsi qu'il a été dit ici, prévention et traitement ne sont pas antinomiques : ils sont complémentaires.

Aussi la récente proposition du Secrétaire général des Nations Unies au sommet des chefs d'État à Abuja de créer un Fonds mondial pour la santé et pour la lutte contre le VIH/sida, va dans le sens de notre présente réunion et mon pays y souscrit naturellement. Cette session extraordinaire de notre Organisation doit marquer le début d'une véritable déclaration de guerre au VIH/sida. Et je suis sûr qu'en mettant ensemble nos énergies, nos ressources et nos intelligences, nous vaincrons pour sauver nos peuples et nos pays.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Peter Mafany Mussongue, Premier Ministre de la République du Cameroun.

**M. Mussongue** (Cameroun) (*parle en anglais*) : C'est un grand privilège pour moi de représenter M. Paul Biya, chef d'État de la République du Cameroun, à la présente session extraordinaire des Nations unies consacrée à la lutte contre le VIH/sida. Comme l'Assemblée le sait, la pandémie du VIH/sida représente aujourd'hui, de par son ampleur, la plus grande menace pour l'humanité. C'est l'un des défis les plus redoutables à l'intelligence humaine puisqu'elle l'a tenue en échec malgré plus de 20 années de laborieuses recherches. Compte tenu de cette situation, il est devenu impératif pour la communauté internationale de se mobiliser afin de prendre des engagements concrets pour enrayer ce désastre.

Comptant 25 des 37 millions de personnes contaminées dans le monde, l'Afrique est le continent le plus touché. Aujourd'hui, le sida n'est plus un simple problème de santé publique. Il est devenu un véritable problème de développement qui non seulement tire parti de la pauvreté mais l'exacerbe, menaçant de plonger le continent dans la misère et le désespoir absolu. Le moment est donc venu d'agir rapidement et efficacement aux niveaux mondial, régional et national. Comme de nombreux autres pays africains au sud du Sahara, le Cameroun, avec près d'un million de personnes contaminées, est gravement

touché par la pandémie du sida. La gravité de la situation a conduit le Gouvernement camerounais à formuler et adopter un plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida. Ce plan fait appel à tous les secteurs d'activité et est renforcé par un plan de communication et de mobilisation sociale visant des publics différents. Ce programme, que j'ai eu le privilège d'inaugurer en septembre 2000 au nom du Président de la République, M. Paul Biya, est immédiatement devenu opérationnel, témoignant de la détermination des plus hautes autorités de l'État de lutter résolument contre le VIH/sida.

Notre plan d'urgence, qui est en cours d'exécution, comporte diverses activités : campagnes d'information, de mobilisation sociale et de prévention, tests de dépistage volontaires, prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, appui et soins aux malades ainsi que diverses activités de recherche visant à renforcer les réponses locales et multisectorielles dans les zones urbaines et rurales.

Ce programme a reçu notamment l'aide technique et financière du système des Nations Unies, par le biais d'ONUSIDA, et un prêt de 50 millions de dollars de l'Association internationale de développement dans le cadre de son programme multinational contre le sida. Je saisis cette occasion pour remercier, au nom du Président de la République du Cameroun, la communauté internationale de cet appui fort appréciable qui complète les ressources que nous avons nous-mêmes affectées à la lutte contre le VIH/sida au Cameroun. En outre, les ressources résultant de l'allègement de la dette dans le cadre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés ont été allouées en priorité à cette lutte.

La République du Cameroun partage les préoccupations des autres pays en développement, en ce qui concerne notamment la nécessité urgente d'accroître les sources de financement et les moyens de lutter contre le VIH/sida et de promouvoir l'accès des pauvres aux soins de santé et aux médicaments. En ce qui concerne ces deux questions, le Cameroun souscrit à la Déclaration d'Abuja, salue avec espoir la création d'un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida et félicite sans attendre tous les pays qui ont d'ores et déjà annoncé leurs contributions à ce fonds. En outre, le Cameroun préconise une baisse importante du coût des médicaments, notamment les médicaments antirétroviraux.

À cet égard, il est notamment nécessaire d'adopter une interprétation positive de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce. De cette manière, le Cameroun, l'Afrique et le reste du monde raviveront l'espoir de relever le défi du VIH/sida, défi qui doit être absolument surmonté pour assurer le développement harmonieux du monde.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une allocution de S. E. M. Justin Malewezi, Vice-Président de la République du Malawi.

**M. Malewezi** (Malawi) (*parle en anglais*) : Le VIH/sida est un problème mondial mais c'est sur le développement de la région de l'Afrique australe qu'il fait peser la menace la plus grave. Cette pandémie sape notre avenir et l'avenir de nos enfants. L'épidémie du VIH/sida est une crise qui nécessite de la part de tous les dirigeants du monde une riposte urgente.

Au Malawi, nous reconnaissons que la volonté politique des dirigeants est essentielle dans la lutte contre le VIH/sida. Notre expérience montre l'importance d'une action politique énergique et la mesure dans laquelle un vaste consensus national peut faciliter un processus de planification stratégique. Notre Président, M. Bakili Muluzi a contribué à rompre le silence sur le VIH/sida et à mettre l'accent sur une démarche multisectorielle pour coordonner la réponse nationale.

Nous nous sommes engagés à établir une démarche axée sur la mobilisation sociale et les moyens de réaliser un consensus afin de favoriser une participation institutionnelle au niveau des collectivités. Cela figure dans notre cadre stratégique sur le VIH/sida qui offre une analyse détaillée des possibilités et moyens existants en vue d'une réponse accrue pour la prévention et le traitement du VIH/sida. Le cadre fixe également des objectifs pour chacune des composantes principales de la réponse nationale. Il présente des principes directeurs et des grands objectifs pour chaque élément, des prévisions budgétaires détaillées ainsi qu'une orientation sur la façon d'appliquer le cadre stratégique. Le programme du Malawi est socialement incluant et implique un partenariat authentique entre les personnes atteintes du VIH/sida, le Gouvernement, la société civile, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et les organisations religieuses.

L'espoir pour l'Afrique repose sur les jeunes non contaminés qui comptent pour plus de la moitié de la population africaine. Le succès de nos programmes nationaux dépendra donc de la mesure dans laquelle nous protégerons les jeunes contre l'infection du VIH. Tel est le plus grand défi auquel sont confrontés les dirigeants du monde, et il faut pour cela déployer une énergie collective.

Fournir aux jeunes des informations sur le VIH/sida contribue à réduire la transmission de cette maladie. Les jeunes sont la voix la plus efficace pour encourager des pratiques sexuelles responsables dans cette catégorie de la population. C'est pourquoi le Gouvernement du Malawi associe des jeunes aux campagnes visant à promouvoir des comportements différents.

Élargir l'accès à l'éducation constituera une stratégie essentielle pour empêcher les jeunes d'être infectés par le VIH. L'éducation permet aux jeunes d'acquérir et d'assimiler les connaissances voulues et de changer de comportement. L'éducation des filles est une priorité absolue à cet égard.

Affronter la question de l'inégalité entre les sexes constitue également une stratégie majeure pour réduire le taux de transmission du VIH/sida. Les femmes sont plus vulnérables en raison de leur statut inférieur en matière d'emploi et de sécurité ainsi que de leur revenu inférieur. Il est donc vital d'autonomiser les femmes au plan économique et éducatif si l'on veut réduire la propagation de l'épidémie. Dans cette équation, la modification des comportements sexuels masculins est également un élément vital dans la lutte visant à empêcher la propagation de l'épidémie.

Au Malawi, nous avons élaboré un programme global de soins qui comprend des conseils et des tests volontaires, un soutien psychologique, des soins palliatifs, des soins à domicile, la prévention et le traitement des infections opportunistes et des infections sexuellement transmissibles, et un appui nutritionnel. L'élément final de l'amélioration des soins est un accès croissant aux thérapies antirétrovirales. Ces médicaments réduisent la charge du virus et contribuent donc à prévenir la transmission du virus. Les personnes sont plus désireuses d'effectuer des tests volontaires pour connaître leur statut en matière de VIH si la possibilité d'avoir un traitement existe. Promouvoir l'accès aux thérapies antirétrovirales permet également de réduire le taux de transmission

mère-enfant. Le Malawi a développé un plan global pour l'introduction structurée des thérapies antirétrovirales. Le programme sera mis en oeuvre de façon graduelle sur une période de cinq à sept ans.

Les pays africains font face à deux contraintes importantes: le VIH/sida et la dette extérieure. Cette dette de 227 milliards de dollars E.U. reste un obstacle omniprésent qui entrave la capacité de l'Afrique de s'occuper d'autres questions, et elle détourne les maigres recettes extérieures de la lutte contre la pauvreté et le VIH/sida. Si l'Initiative en faveur des pays pauvres les plus endettés est tout à fait salubre, elle ne répond pas au besoin urgent d'étendre les investissements aux services sociaux de base et à la prévention et au traitement du VIH. Si la communauté internationale veut réellement promouvoir les droits de l'homme et répondre à la pandémie du VIH/sida, l'annulation de la dette est un impératif moral.

La pandémie du VIH/sida est l'une des plus grandes menaces à notre famille humaine. Plus de 36 millions de personnes sont actuellement infectées par le VIH et la pandémie du sida a déjà coûté la vie à 22 millions de personnes et rendu orphelins 13 millions d'enfants. Nous pouvons vaincre cette terrible épidémie; nous savons comment prévenir la transmission du virus et nous disposons de médicaments qui peuvent prolonger la vie des personnes infectées par le VIH et les aider à vivre dans la dignité et l'espoir. Mais nous avons besoin de 7 à 10 milliards de dollars par an pour financer intégralement un fonds mondial pour le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Cette somme est inférieure au coût d'un bombardier furtif. Nous devons prendre cet engagement mondial et nous devons le faire maintenant. Investissons dans la vie humaine et non pas dans la destruction humaine. Nous avons besoin d'une force mobilisatrice à long terme, engagée et soutenue pour lutter contre le VIH/sida. Efforçons-nous donc d'agir en vue de l'avènement d'un millénaire libéré du fléau du VIH/sida.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Grzegorz Opala, Ministre de la santé de la Pologne.

**M. Opala** (Pologne) (*parle en anglais*) : Au nom de la délégation polonaise, je voudrais d'abord, Monsieur le Président, vous exprimer notre satisfaction de vous voir présider la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la question du

VIH/sida. Je voudrais aussi exprimer notre respect et notre appréciation au Secrétaire général. En ma qualité de chef de la délégation polonaise et de Ministre de la santé, je voudrais rendre hommage au Secrétaire général et à l'Assemblée générale pour leur détermination de combattre le fléau mondial du VIH/sida, comme cela est exprimé dans le discours du Secrétaire général à la cinquante-quatrième session de l'Assemblée mondiale de la santé et illustré par la présente session extraordinaire.

Nous nous réunissons à un moment tout à fait particulier. Les cinq premiers cas de *pneumonie pneumocystis carinii* parmi des jeunes hommes en bonne santé ont été signalés il y a 20 ans, le 5 juin 1981. Depuis nous sommes passés à un nouveau millénaire et le monde fait toujours face au défi de devoir maîtriser la pandémie du sida. L'écart entre les prédictions et les taux réels d'accroissement de la prévalence de l'infection est tout à fait éloquent.

Aujourd'hui, nous considérons cette pandémie comme une crise mondiale. L'épidémie du VIH/sida s'aggrave, non seulement en Afrique, mais également dans certaines régions d'Asie et d'Amérique latine. Dans le même temps, on a assisté à un accroissement explosif de la maladie dans les régions d'Europe centrale et orientale. Il est probable que l'infection du VIH se propagera davantage dans ces régions vu l'existence d'un grand nombre de toxicomanes, augmentant ainsi le taux de maladies sexuellement transmissibles, l'industrie croissante du sexe et les effets indirects de la transition socioéconomique.

En dépit de ces tendances, même les pays dotés de ressources modestes tels que la Pologne ont prouvé que l'épidémie pouvait être stabilisée ou inversée. En Pologne, comme dans tous ces pays, des programmes efficaces incluent une direction politique ferme et de haut niveau pour la prévention du VIH, un programme national et des fonds suffisants avec une allocation de ressources et une forte participation communautaire. La propagation de l'infection du VIH et l'accroissement du nombre de décès dus au sida a également conduit à une aide accrue de gouvernements, d'organisations et de fondations internationales et nationales.

Dans ce contexte, je voudrais dire également qu'il y a, selon nos estimations, environ 15 000 personnes atteintes de VIH/sida dans notre pays. Depuis le début de l'épidémie, en 1985, jusqu'à

aujourd'hui, 7 000 cas de VIH ont été identifiés en Pologne, et 1 300 personnes ont été traitées avec des thérapies antirétrovirales. Neuf cent quatre-vingt-douze cas de sida ont été diagnostiqués, et 525 décès dus au sida ont été enregistrés durant cette période.

À mesure que le monde se rétrécit grâce aux transports, aux communications, aux échanges et au commerce, il devient de plus en plus important, et pas seulement pour les praticiens de la santé publique, de mieux comprendre les nouvelles affections à caractère potentiellement épidémique comme le VIH/sida.

Dans la situation actuelle, la contribution des organisations internationales, gouvernementales et non gouvernementales au travail international de coopération sur le VIH/sida et les droits de l'homme qui s'y rapportent est capitale dans la lutte contre la pandémie du sida. Cette contribution peut être apportée, entre autres, par un travail d'amélioration des programmes de prévention et de traitement du VIH/sida, un meilleur accès aux traitements et aux soins et la mise en commun des connaissances, des données d'expérience et des progrès accomplis face au VIH/sida et aux questions connexes.

Cette épidémie est un problème mondial, et la lutte contre la maladie et ses répercussions au niveau des groupes et des sociétés les plus vulnérables du monde doit également se faire au niveau international. La coopération à l'échelle mondiale et régionale est essentielle pour intégrer et harmoniser efficacement les diverses stratégies. Elle contribue également à renforcer la lutte contre le VIH/sida et couvrir les coûts de traitement. Seuls des partenariats efficaces au niveau mondial ont une chance d'avoir raison de cette maladie mondiale.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Achmad Suyudi, Ministre de la santé et du bien-être social de l'Indonésie.

**M. Suyudi** (Indonésie) (*parle en anglais*) : C'est avec un grand sentiment d'urgence et la détermination de trouver une solution durable à l'épidémie du VIH/sida que la délégation indonésienne est venue participer à cette très importante session extraordinaire de l'Assemblée générale. Qu'il me soit permis, à cette occasion, de transmettre à l'assemblée ici présente les chaleureuses salutations du Président Abdurrahman Wahid et de la Vice-Présidente, Mme Megawati Soekarnoputri, qui souhaitent plein succès à l'Assemblée dans cette entreprise capitale.

En Indonésie, on estime que d'ici le second semestre 2001, 80 000 à 120 000 personnes environ auront contracté le virus de l'immunodéficience humaine. La prévalence de la maladie varie, selon les secteurs de la population, de 0 à 26 %. Mon pays est de plus en plus préoccupé par la poussée des facteurs favorisant une recrudescence de la maladie en Indonésie – comme la pauvreté, les comportements sexuels à risque, la prévalence des maladies sexuellement transmissibles, la toxicomanie par injection et la mobilité croissante de la population, qui favorise une propagation plus rapide de la maladie.

Alors que nous essayons de voir comment relever le défi de la lutte contre l'épidémie, je voudrais mentionner certaines des actions entreprises par l'Indonésie pour prévenir et endiguer le VIH/sida. À l'échelon national, l'accent est mis sur l'intervention précoce, par l'encouragement à l'abstinence et à la fidélité, en même temps qu'aux pratiques sexuelles sans risques pour les catégories les plus à risque. De même, des lois sur la toxicomanie ont été promulguées et sont actuellement en cours de mise en oeuvre, et des activités de réduction des risques adaptées aux habitudes socioreligieuses et culturelles de la population indonésienne ont été entreprises.

Ce n'est pas chose facile. La géographie éclatée du pays, la taille de sa population et la diversité des profils culturels sont autant d'obstacles qui entravent notablement la communication et l'accès aux populations.

Un autre obstacle sérieux, pour l'Indonésie, est constitué par tout le travail actuellement nécessaire pour redresser l'économie de notre pays après la crise qui l'a ravagée. Cette situation a forcé l'Indonésie à faire des choix pour la répartition de ses ressources limitées, ce qui complique à l'extrême les efforts visant à accroître la portée et le champ d'action du programme national de lutte contre le sida. Fournir des trousseaux de dépistage adaptés et des médicaments antirétroviraux abordables est l'une des difficultés que nous rencontrons. Néanmoins, tous les problèmes rencontrés ne nous empêchent pas de rester totalement déterminés à faire de notre mieux, en axant notamment nos efforts sur la prévention, tout en proposant à la population des services complets d'aide et de soins.

Que l'on ne s'y trompe pas : l'Indonésie est convaincue comme le reste de la communauté internationale que l'épidémie de VIH/sida représente

une des menaces actuelles les plus redoutables au développement et à la dignité humaine. Nous sommes également déterminés à contribuer à combler le fossé béant qui sépare les pays riches des pays pauvres en développement dans la lutte contre le VIH/sida, notamment en Afrique. Pour riposter efficacement à l'épidémie de VIH/sida, il faudra un engagement politique concret, une véritable coopération et l'action concertée de tous, à tous les niveaux et dans tous les secteurs, et, par conséquent, une forte volonté politique et des ressources supplémentaires importantes et durables.

En outre, je voudrais réaffirmer l'engagement que l'Indonésie a déjà pris en matière de VIH/sida, et qu'elle a exprimé dans différentes déclarations faites aux niveaux international et régional, et plus particulièrement dans le cadre de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE). À cet égard, l'atelier de consultation inter-pays de l'ANASE a accepté, dans le cadre des préparatifs de la session extraordinaire du septième Sommet de l'ANASE, à Kuala Lumpur, en Malaisie, et Bali, en Indonésie, d'examiner en priorité la valeur ajoutée que peut représenter une approche régionale.

En ce qui concerne les médicaments contre le VIH/sida, je voudrais simplement dire que l'assistance de la communauté internationale est cruciale dans tout ce qui a trait aux facteurs entravant la fourniture de ces médicaments – comme le renforcement des systèmes et des capacités techniques, la fixation des prix et l'étude des options permettant d'améliorer le coût et l'accessibilité des médicaments – et ce, tout particulièrement pour les pays en développement disposant de ressources nationales insuffisantes. Le projet de déclaration lui-même précise qu'on ne pourra relever complètement le défi du VIH/sida sans ressources nouvelles et supplémentaires et sans aide internationale. C'est pourquoi nous exhortons les pays développés à contribuer généreusement à la lutte contre l'épidémie de VIH/sida et à trouver des moyens de redresser l'équilibre au niveau mondial, sachant que les inégalités existantes n'ont fait qu'accentuer l'épidémie actuelle.

Avant de terminer, je voudrais remercier l'ONU et les organisations du système des Nations Unies de leur soutien technique et financier, notamment face à la crise que traverse l'Indonésie. Je voudrais également rendre hommage aux nombreux gouvernements amis, aux organisations internationales et aux organismes

donateurs qui ont facilité par leur appui la mise en oeuvre du programme national indonésien de lutte contre le sida.

Je terminerai en disant que nous comptons sur la détermination, le soutien et l'action des dirigeants mondiaux pour faire face à la crise de plus en plus alarmante du VIH/sida à l'échelle mondiale et pour trouver des moyens de prévenir et d'endiguer l'épidémie, tout en tenant compte des multiples contraintes auxquelles se heurtent tous nos pays.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Antonio Marqués de Lima, Ministre de la santé et des sports de Sao Tomé-et-Principe.

**M. Marqués de Lima** (Sao Tomé-et-Principe) : Qu'il me soit permis de transmettre les compliments du chef de l'État et du Premier Ministre de Sao Tomé-et-Principe aux chefs d'État et de gouvernement ici présents, comme à tous les participants à cette session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida.

Qu'il me soit également permis de féliciter le Président d'avoir été élu pour diriger cette Assemblée ainsi que de remercier et de féliciter le Secrétaire général pour cette initiative si importante, à savoir l'organisation de cette session extraordinaire pour débattre de l'un des plus graves problèmes de santé actuels et son appel à la création du fonds pour la lutte contre le sida et d'autres maladies infectieuses comme le paludisme et la tuberculose.

Lorsque, il y a maintenant bientôt 20 ans, on commençait à parler de l'infection par le VIH/sida, il est probable que beaucoup d'entre nous étions loin d'imaginer la menace que cette pandémie pouvait constituer pour le développement et, encore plus, pour la survie de populations de vastes régions du globe. En fait, avec 34 millions de personnes atteintes de VIH/sida et 21,8 millions de morts provoqués par cette maladie dans le monde entier, le sida est aujourd'hui la maladie qui, assurément, préoccupe l'humanité tout entière. Ces chiffres cachent pourtant une dure et cruelle réalité. Des 34 millions de personnes atteintes du VIH/sida, 95 % se trouvent dans des pays en développement, et l'Afrique aligne à elle seule un total de 24 millions de personnes infectées et un nombre total de morts par le sida estimé à 14 millions.

Le VIH/sida est aujourd'hui la principale cause de mortalité en Afrique. Notre continent est le plus affecté, et c'est lui qui supporte la plus grosse partie du fardeau constitué par ce fléau, que ce soit en nombre de morts, en termes économiques ou en termes sociaux. Le revenu per capita a accusé une réduction de 0,7 % par an, alors que, dans certains pays, les dépenses de santé étaient quadruplées. Il faut ajouter à cela l'existence de 12,5 millions d'orphelins, abandonnés du fait que les familles ne sont plus en mesure de les assister.

J'ai eu l'occasion de participer, au mois d'avril au Sommet d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses. Au cours de cette louable initiative promue par le Président de la République fédérale du Nigéria, nos chefs d'État et de gouvernement ont manifesté leurs préoccupations au sujet de ces maladies et par rapport à ce qu'elles représentent pour la santé des populations et pour le développement du continent. Ils ont pris la décision de consentir les efforts nécessaires pour faire face à ce cauchemar.

Je suis parti d'Abuja pleinement convaincu que ce moment constituait un virage par rapport à notre façon d'agir et que nous serions désormais plus déterminés à mettre en oeuvre les actions pour empêcher l'avancée de la dissémination de ces maladies et, en particulier de l'infection par le VIH/sida, sur le continent africain. Mais pourtant, si notre volonté d'agir est énorme, les ressources disponibles à cet effet sont, elles, extrêmement restreintes. La pauvreté qui affecte la grande majorité de nos populations est l'alliée la plus sûre des maladies et de la mort en général, et de la dissémination de l'infection par le VIH/sida, en particulier. Ce n'est plus un secret pour personne que les populations qui ne disposent pour vivre que d'un revenu inférieur à un dollar par jour ont cinq fois plus de chance de mourir avant d'atteindre l'âge de cinq ans et deux fois et demie plus de chance de mourir entre 15 et 59 ans que les personnes qui ont des revenus supérieurs.

Cette cruelle réalité doit nécessairement amener les pays pauvres, surtout en Afrique, à prêter une attention particulière à la lutte contre le VIH/sida dans leurs programmes de lutte contre la pauvreté, en intégrant les programmes de lutte contre le sida dans leurs plans de développement. C'est un défi auquel nous ne pouvons pas nous dérober sous peine de

compromettre irrémédiablement l'avenir des jeunes générations.

Dans cette lutte contre l'infection par le VIH/sida, nous ne pouvons pas et nous ne devons pas être seuls. La solidarité de la communauté internationale et spécialement celle des pays les plus développés est nécessaire et urgente. Cette solidarité est fondamentale pour que les populations des pays pauvres qui n'arrivent pas à freiner la dissémination galopante de l'épidémie puissent avoir accès aux moyens à mettre en oeuvre pour son contrôle effectif, y compris l'accès aux médicaments du groupe antirétroviral. Dans cette lutte, je suis certain que l'industrie pharmaceutique ne peut pas renoncer à être avec nous. Et j'aimerais ici souligner la manifestation de solidarité de la part de la Société Pfizer, qui a annoncé, le 6 juin courant, qu'elle fournirait gratuitement, et pour une période illimitée, les 50 pays les plus pauvres en médicaments pour le traitement de deux infections opportunistes. C'est un exemple qui, nous l'espérons, se propagera par contagion aux autres entreprises pharmaceutiques, et sur lequel nous comptons aussi pour inclure les médicaments antirétroviraux, particulièrement ceux qui visent à la réduction de la transmission verticale mère-enfant. En étant solidaires, ils seront à même d'apporter leur contribution à la défense d'un des droits fondamentaux de l'être humain, je veux parler du droit à la vie.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. Mme María Urbaneja, Ministre de la santé et du développement social du Venezuela.

**Mme Urbaneja** (Venezuela) (*parle en espagnol*) : Nous sommes venus à la présente session pour réaffirmer l'aspiration collective des Vénézuéliens et Vénézuéliennes de donner effet au droit inaliénable à la santé et au bien-être, ainsi qu'au droit d'être respectés en tant qu'être humains ayant des possibilités égales sans discrimination ni exclusion. Dans ce contexte, nous prenons l'engagement de défendre et de préserver la vie humaine, qui est actuellement menacée par la terrible épidémie du VIH/sida dans le monde.

Étant donné que le nombre de vies fauchées jusqu'à maintenant par l'épidémie est équivalent à la population totale du Venezuela, et que le nombre de personnes séropositives ou malades du sida est supérieur à la population vénézuélienne, nous pensons que la seule réaction logique de l'ONU était

d'organiser la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale en vue d'adopter une déclaration d'engagement mondial pour faire face à l'épidémie.

Nous sommes venus affirmer notre solidarité par le biais d'actions concrètes et réalistes qui enlèvent le voile qui recouvre actuellement les questions sous-jacentes à l'épidémie du VIH/sida. Le sida a créé un cercle vicieux ayant des dimensions si complexes qu'il nous oblige à nous réunir à des sessions comme celle-ci, pour réfléchir ensemble, échanger des idées et convenir de mesures plus articulées, créatrices et décisives pour y faire face non pas comme à un problème qui concerne quelques personnes mais plutôt comme à un problème qui se pose à toute la communauté des nations. En d'autres termes, le moment est venu de rompre le silence. C'est la seule façon de pouvoir endiguer la maladie, garantir la dignité des personnes infectées et améliorer la qualité de leur vie.

Le Venezuela traite du problème du VIH/sida en adoptant une approche soucieuse de la protection des droits de l'homme, ce qui signifie la garantie du droit à la santé en tant que droit social. Et de ce fait, l'État du Venezuela accorde la priorité aux actions de prévention, d'éducation et d'information, et à la garantie des soins gratuits pour les personnes atteintes du VIH/sida, sur la base de l'universalité, de l'intégrité, de l'égalité, de l'intégration sociale et de la solidarité, ce conformément à l'article 84 de la Constitution de la République du Venezuela.

Nous déplorons le fait que le projet de déclaration d'engagement ne reconnaît pas cette sorte d'approche, bien que celle-ci ait très bien réussi dans le cas du Venezuela et d'autres pays d'Amérique latine. L'investissement du Venezuela dans la lutte contre le sida a sensiblement augmenté au cours des quatre dernières années, passant de 200 millions de bolivars – environ 300 000 dollars – en 1998 à 32 milliards de bolivars – environ 45 millions de dollars –, cette année. Son objectif a été de faire face au VIH/sida de façon intégrée, en mettant l'accent sur la prévention et en améliorant la qualité de la vie des malades et les soins qu'ils reçoivent, en affinant le diagnostic et en garantissant l'accès aux médicaments, en élaborant des protocoles normalisés de soins et en améliorant la capacité d'intervention de notre réseau médical.

Mais les facteurs économiques, entre autres, menacent la viabilité de cette approche. Le coût actuel

des médicaments continue de compromettre notre capacité d'assurer des soins d'ensemble mais là, nous devons reconnaître que des progrès ont été faits sur la base de négociations bilatérales avec plusieurs laboratoires pharmaceutiques en vue de garantir l'accès universel aux médicaments.

Par ailleurs, le Ministère de la santé et du développement social est en train d'envisager la possibilité de promouvoir la production locale de médicaments génériques afin que l'État puisse continuer d'assumer sa responsabilité constitutionnelle d'assurer la santé de la population.

Le Venezuela estime qu'il est essentiel d'appliquer des politiques et stratégies cohérentes dans l'approche globale qui est suivie face à tous les aspects de cette épidémie. Sur cette base, la prévention, la réduction de la vulnérabilité parmi les groupes à hauts risques, le traitement, les soins, le soutien aux personnes atteintes de VIH/sida et le respect des droits humains sont d'égale importance. Nous pensons que le projet de déclaration d'engagement traite clairement de cet aspect. Il s'agit de l'un des acquis les plus importants de la présente session extraordinaire car il représente cette vision intégrée, ouvre des portes jusque-là fermées à l'espoir pour des millions de personnes.

S'agissant de la prévention, le Ministère de l'éducation, de la culture et des sports et le Ministère de la santé et du développement social s'efforcent d'améliorer l'éducation des adolescents dans les domaines de la sexualité et de la reproduction. Cette année, nous avons mis au point un projet avec 50 écoles pour une campagne intégrée de formation de 10 000 éducateurs, 50 000 parents et représentants, et 6 000 jeunes dans 500 écoles, en matière d'éducation, d'information et de prévention du VIH/sida. La société civile, en particulier les organisations non gouvernementales, contribue à cet effort en encourageant des projets d'information et d'éducation ainsi que des programmes de soutien familiaux et de consultation.

Le VIH/sida a eu un impact disproportionné sur les femmes et vu que cette épidémie peut affecter tout spécialement les femmes, nous devons renforcer les stratégies tenant compte de ce fait dans nos programmes de prévention et de lutte contre le sida. Les femmes doivent pouvoir décider elles-mêmes des questions touchant leur sexualité et exercer leurs droits

en matière de reproduction et de sexualité. Cela devrait leur permettre de se protéger de cette épidémie et de renforcer notre capacité d'empêcher l'infection d'être transmise verticalement de la mère à l'enfant. Le danger, pour les enfants, est non seulement qu'ils puissent devenir orphelins, mais également qu'ils puissent être infectés par ce type de transmission.

Les populations les plus touchées, comme dans d'autres pays, incluent des groupes tels que les homosexuels, les toxicomanes et les prostituées – hommes et femmes –, en particulier ceux qui vivent dans la pauvreté. Il est donc nécessaire d'élaborer des programmes de sensibilisation, d'éducation et de prévention à l'intention de ces groupes, sur la base d'une approche globale, tenant compte des caractéristiques de ces groupes particuliers.

Tous les efforts réalisés au Venezuela pour lutter contre le VIH/sida sont renforcés par la reconnaissance du droit à la protection juridique des personnes atteintes du VIH/sida. Cette protection a été reconnue par les tribunaux dans les domaines professionnel, familial, éducatif et médicaux, dans l'accès au traitement, et en ce qui concerne la liberté, la sécurité personnelle et la vie privée des malades. Cette protection juridique a été un élément essentiel de la réaction générale face à l'épidémie, avec la contribution des organisations non gouvernementales (ONG) et de personnes atteintes du sida. Face à cette épidémie, notre gouvernement peut compter sur la société civile organisée, qui prend des initiatives créatives et directes. Cette alliance a été illustrée par la participation du Venezuela aux négociations sur le projet de déclaration, qui sera adopté à la fin de la présente session, et par l'inclusion dans notre délégation officielle de représentants d'ONG, dont l'un est séropositif.

L'appui au Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida est un autre acquis majeur figurant dans le projet de déclaration que nous adopterons à la fin de la présente session. Nous voudrions saluer les efforts que le Secrétaire général Kofi Annan a déployés pour mobiliser des ressources pour le Fonds, ainsi que son dévouement personnel à la lutte contre le VIH/sida et d'autres maladies qui aggravent les inégalités sociales dans le monde. Nous pensons qu'il est nécessaire d'établir des critères clairs pour l'administration du Fonds et la répartition de ses ressources. Nous sommes convaincus que le Secrétaire général fera en sorte que

le Fonds mondial bénéficiera, grâce à des projets spécifiques, aux pays à revenu faible et moyen.

Je ne peux terminer sans rendre hommage au travail réalisé par les Missions permanentes à New York. Nous savions tous depuis le début qu'il s'agirait de négociations très complexes, et ces missions ont fait preuve d'un grand professionnalisme. Il appartient à ceux d'entre nous qui travaillons dans ce domaine de continuer à mettre en oeuvre les mesures visant à réaliser les objectifs énoncés dans la déclaration d'engagement.

Pour terminer, je dirai qu'il est évident que le VIH/sida a des incidences sociales, économiques, politiques, éthiques, morales et culturelles. Nous devons faire face à tous les obstacles éventuels dans notre lutte contre l'épidémie. Cela suppose notre participation à tous – hommes et femmes – car nous sommes tous exposés, de façon silencieuse, à la maladie.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. Mme Henriette Ratsimbazafimahefa Rahantalalao, Ministre de la santé de Madagascar.

**Mme Rahantalalao** (Madagascar) : De nouveau, nous sommes aujourd'hui réunis pour aborder le problème crucial du sida, qui affecte le monde en général, et la région subsaharienne en particulier, où sont enregistrés plus de 80 % des personnes vivant avec le VIH. Le taux moyen de prévalence est de 8 % pour l'Afrique, dont 55 % sont des femmes.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes et indiquent que cette affection endémo-épidémique menace sérieusement, non seulement la santé de l'humanité tout entière, mais son développement au sens le plus large du terme.

Aussi, au nom de notre pays, qui célèbre aujourd'hui le quarante et unième anniversaire de son accession à l'indépendance, et de S. E. M. Didier Ratsiraka, Président de la République de Madagascar, que nous représentons ici, aimerions-nous d'emblée exprimer toute notre gratitude et nos sincères remerciements à l'Organisation des Nations Unies, en particulier au Secrétaire général, S. E. M. Kofi Annan.

En effet, beaucoup d'efforts ont été consentis jusqu'ici au sein de notre Organisation afin de trouver au plus haut niveau les voies et moyens pour réduire au minimum l'impact de cette affection dans nos pays

respectifs. Des réunions et sommets divers se sont succédés et des résolutions ont été prises avec des engagements fermes toujours assorties de bonnes intentions clairement exprimées. Ce qui doit être fait a été fait, et sans faille certainement.

Cependant, nous sommes tous sans savoir que le sida continue son chemin sans pour autant vouloir infléchir sa tendance et se propage de façon exponentielle dans nos pays qui ont eu, il y a 10 ans, un taux de prévalence encore inférieur à l'unité. Certes, certains pays comme le nôtre font toujours partie des groupes à faible prévalence, mais à l'heure où la mondialisation et la globalisation de notre système sont érigées en des options incontournables, doit-on encore se fier à ces indicateurs?

Nous sommes dans une île, et le caractère insulaire peut être considéré dans une certaine mesure comme un élément protecteur, et en dépit d'une prévalence relativement faible, nous nous étions mis dans l'entreprise de la lutte contre le sida depuis 1988. Actuellement, nous sommes à un taux moyen de prévalence de 0,16 % alors qu'il y a cinq ans, nous étions à 0,07 %, soit une augmentation de plus de 100 %.

Le problème nous concerne donc également et bénéficie d'un engagement de haut niveau dans notre pays. Le Président de la République attache beaucoup d'importance à l'intensification de la riposte nationale. Actuellement, le Gouvernement a pris en main l'organisation de la lutte contre le sida, et sa coordination est maintenant rattachée à la Primature. Notre défi serait de garder le taux de prévalence à moins de 1 % dans la population générale.

Nous sommes fermement convaincus qu'une telle entreprise n'est pas seulement l'affaire d'un État et que le partenariat et la collaboration internationale trouvent ici leur vrai sens afin de réduire au minimum l'impact de cette affection au niveau de nos pays respectifs. Plus que jamais, les nations sont cette fois-ci acculées à collaborer et à oeuvrer ensemble pour faire reculer cet ennemi commun, qui est le sida.

À cet égard, nous aimerions attirer l'attention de la présente Assemblée sur le fait que les accords de crédit signés à titre d'emprunt pour certains pays du tiers monde sont certes des gestes nobles et même légitimes pour sauvegarder les pays de ce fléau. Mais doit-on endetter seulement quelques pays pour combattre un fléau désormais mondial, car c'est la

planète tout entière qui est menacée, sans distinction aucune entre les riches et les pauvres? Ne serait-il pas possible d'envisager des mesures d'exception où la solidarité internationale fait foi?

Aussi, nous recommandons que l'allègement de la dette extérieure soit encore plus substantiel afin qu'on puisse dégager des ressources additionnelles pour les programmes de lutte contre le sida, composante essentielle de la lutte contre la pauvreté. Il en est de même pour les antirétroviraux et les tests de dépistage de l'infection par le VIH qui doivent faire l'objet d'une négociation concertée à laquelle nous devrions tous participer sans exception.

Solidaire de la proposition du Secrétaire général de l'ONU quant à la création d'un Fonds mondial, Madagascar est favorable à une participation financière dont le montant ne devra pas excéder celui correspondant à la contribution à l'Organisation mondiale de la santé, institution spécialisée des Nations Unies en matière de santé.

Nous saluons ici chaleureusement et félicitons les initiatives de nos amis sud-africains qui récemment ont gagné la guerre des génériques. Fidèle à leur histoire, ils ont persévéré et ont pu enregistrer les prémices de la victoire.

Nous comptons beaucoup sur la présente session extraordinaire et souhaitons plein succès à nos travaux. Puissent les résolutions et recommandations diverses contribuer efficacement à notre combat, et être suivies par des actes et des faits concrets.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. Lyonpo Sangay Ngedup, Ministre de la santé et de l'éducation du Bhoutan.

**M. Ngedup** (Bhoutan) (*parle en anglais*) : Permettez-moi de commencer par saluer les efforts du Secrétaire général, M. Kofi Annan, qui a mis le VIH/sida à l'ordre du jour international. Je voudrais me joindre aux autres orateurs pour le remercier de placer la bataille contre cette pandémie dévastatrice à l'avant-plan de l'attention mondiale.

Il nous a peut-être fallu 20 ans depuis que le sida a été découvert pour la première fois pour comprendre la gravité de la situation, mais je crois que nous avons maintenant ouvert les yeux sur le fait que l'humanité est assiégée par ce fléau. Non seulement des millions de personnes sont déjà mortes de cette maladie, mais des millions d'autres sont infectées par cette affliction

incurable et des millions d'autres continuent d'être menacées. Elle a défié la capacité scientifique de l'homme et nous a obligés à examiner nos valeurs fondamentales.

Alors même que nous discutons du VIH/sida comme d'une priorité mondiale, nous sommes aux prises avec de nombreuses questions. Comment pouvons-nous vaincre les états d'esprit différents qui nous ont paralysés dans le passé? Sommes-nous disposés à dépasser la concurrence professionnelle pour partager des innovations médicales? Sommes-nous prêts à appuyer nos paroles par des engagements politiques? Pouvons-nous mobiliser les ressources nécessaires? En d'autres mots, pouvons-nous être plus humains?

Alors que nous savons qu'il y a beaucoup à apprendre au sujet du VIH/sida, il y a aussi beaucoup de choses que nous savons déjà. Nous savons que nous devons avoir le courage d'aider ceux qui sont sans défense, de protéger les jeunes et les innocents, de conseiller ceux qui sont déjà contaminés et de reconforter ceux qui ont perdu des êtres chers.

Aujourd'hui, le VIH/sida a touché les coins les plus reculés de la terre. Même nous, dans l'Himalaya, nous ne pouvons pas y échapper. Si le nombre de vies perdues et des personnes contaminées par le virus dans mon pays, le Bhoutan, est relativement petit, nous sommes vivement préoccupés par les incidences qu'il pourrait avoir sur notre petite population, situés comme nous le sommes dans une région où l'épidémie se propage à un rythme alarmant.

Notre programme national de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le sida, commencé en 1988, a adopté une initiative multisectorielle qui fait appel à la participation de tous les secteurs de notre société. Le programme s'intègre dans notre système de santé national décentralisé. L'éducation et l'information concernant le VIH/sida sont dispensées aux communautés rurales. Des informations sur le VIH/sida ont été incorporées dans nos programmes scolaires, et les activités d'information et d'éducation de notre ministère de la santé impriment un élan continu à la campagne de sensibilisation.

Nous avons pris l'engagement politique le plus ferme de relever ce défi. Sous la conduite de S. M. le Roi Jigme Singye Wangchuck, le Gouvernement bhoutanais a accordé la plus haute priorité aux activités

d'information et de prévention concernant le VIH/sida. S. M. la Reine Ashi Sangay Choden Wangchuck, Ambassadrice itinérante du Fonds des Nations Unies pour la population, a grandement contribué à la sensibilisation accrue au VIH/sida et à la santé génésique de tous les Bhoutanais, surtout les femmes et les enfants.

Avec plus de 25 % du budget total du Gouvernement consacré au secteur social, les soins médicaux et l'instruction sont gratuits au Bhoutan. Le Gouvernement s'efforce de faire en sorte que chaque citoyen réalise son droit à une bonne santé et à une complète éducation sans qu'aucune collectivité et aucun groupe de la société ne soit exclu.

Le Bhoutan est pleinement favorable à la création d'un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida. Nous tenons à souligner que ce fonds devrait être géré selon une démarche axée sur les soins de santé primaires intégrés et en mettant un accent égal tant sur la prévention que sur le traitement de la maladie. Je voudrais, à cet égard, inviter la communauté internationale à puiser son inspiration dans le succès obtenu par l'Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation dont la démarche réaliste a ravivé l'espoir de millions d'enfants dans le monde de vivre et de jouir d'une bonne qualité de vie.

Nous estimons que nous ne pouvons lutter efficacement contre cette crise mondiale que grâce à la force combinée de toutes les nations. La coopération et le financement internationaux sont vitaux pour notre succès. Étant donné que l'avenir des générations futures est en jeu, je demande à toutes les nations de manifester le plus fermement leur volonté politique de lutter contre ce fléau de l'humanité.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Saleh Meky, Ministre de la santé de l'Érythrée.

**M. Meky** (Érythrée) (*parle en anglais*) : Je me félicite que l'Organisation des Nations Unies, sous la direction avisée de son Secrétaire général, ait encouragé la communauté internationale à axer son attention principalement sur la lutte contre le VIH/sida. Le mécanisme qu'elle a mis en place et le processus qu'elle a établi semblent avoir réussi à faire participer toutes les parties concernées dans un effort commun. Permettez-moi alors d'exprimer au nom de mon pays mon admiration et ma gratitude sincères pour le

dévouement et la rectitude dont les dirigeants de l'ONU ont fait preuve pour relever le défi du VIH/sida.

C'est dans cet esprit que l'Érythrée prête son appui à la présente manifestation historique et s'engage à jouer son rôle pour que notre effort aboutisse. À cet égard, mon pays s'associe à la Déclaration d'Abuja d'avril dernier qui présente la position africaine sur la question à l'examen.

Comme l'ont signalé plusieurs orateurs avant moi, la situation du VIH/sida au plan mondial exige que nous tous fassions tous les efforts possibles pour combattre et enrayer le problème de santé le plus urgent que l'humanité ait jamais connu. Si nous réussissons à enrayer le VIH/sida comme il se doit, nous aurons relevé le défi extraordinaire auquel font face nos organisations sanitaires. Mais surtout, nous aurons grandement contribué aux efforts visant à réaliser le bien-être de tous nos peuples.

Je ne souhaite pas répéter les faits énoncés dans le rapport impressionnant du Secrétaire général dont nous sommes saisis. Mais je tiens à souligner le fait que c'est dans les pays en développement que se produisent la majorité des 15 000 nouveaux cas de VIH/sida qui sont découverts chaque jour dans le monde. Ces données statistiques dépassent notre entendement et nous causent un sentiment d'impuissance.

Par ailleurs, de nombreux faits encourageants suscitent notre espoir, orientent nos efforts et nous incitent à penser que nous allons aboutir à un succès important face aux défis que nous devons relever. Certains pays africains ont montré que l'adoption d'une politique ouverte et assortie d'une mobilisation efficace des collectivités dans le domaine de la prévention, a efficacement contenu la propagation de la maladie. D'autres ont fait reculer le taux d'exposition au niveau impressionnant de moins de 2 % au cours des cinq dernières années.

Ceci nous renforce dans notre conviction que des efforts conjoints et concertés réussiront à atténuer les conséquences de ces faits tragiques et représente un véritable espoir pour nous tous qui sommes considérés à risque.

En Érythrée, le taux de contamination national se situe actuellement à 3 % environ. Les statistiques néanmoins, comme nous le savons tous, peuvent être trompeuses, surtout lorsqu'il s'agit du VIH/sida. En

fait, la biologie du virus de l'immunodéficience humaine, de par ses nombreuses souches virales, ses taux rapides de mutation et de réplication virale, sa propension à attaquer et à exploiter les cellules mêmes conçues pour protéger contre l'infection et ses liens avec des comportements sexuels socialement contestables mais répandus fait que la propagation rapide de la maladie est inévitable. Dans ces circonstances, nous aurions tort d'être rassurés par des informations suggérant un faible taux de contamination.

C'est parce que nous nous sommes rendus compte du danger que représentent cette maladie et toutes

ses conséquences économiques que le Gouvernement érythréen, par le biais du Ministère de la santé, a joué un rôle moteur et a pris le ferme engagement de relever ce défi en utilisant toutes les ressources dont il dispose. Au cours des cinq dernières années, il a mis en oeuvre une politique nationale efficace de lutte contre le sida, mis en place des comités multisectoriels sélectifs et techniques et demandé à ses partenaires du développement de l'assister dans toutes les démarches multiples visant à enrayer ce véritable danger pour la population.

La réponse du public, des gouvernements et des institutions multilatérales a été très encourageante. Je mentionnerai en particulier, à cet égard, la participation enthousiaste à ce projet de la Banque mondiale et de nos autres partenaires du développement, tels que la Chine, le Danemark, l'Italie et les États-Unis. L'Organisation mondiale de la santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et d'autres organismes des Nations Unies ont également contribué à cet effort.

Dans l'accomplissement de cette tâche, nous sommes partis de plusieurs principes importants pour orienter nos actions afin de mieux faire porter nos efforts sur les domaines qui se sont révélés être efficaces. Premièrement, le VIH/sida est une épidémie qui s'est avérée une menace universelle à la santé publique. Aucune communauté n'a totalement échappé à ses effets. Deuxièmement, il n'existe et n'existera probablement pas pour un certain temps de potion magique. Il est donc nécessaire d'adopter des démarches multiples. Troisièmement, aucune nation n'offre la preuve évidente qu'elle a enrayer ou contenu la propagation du VIH/sida sans que les changements de comportements n'y aient contribué de façon déterminante. Contrairement à d'autres solutions, les

changements de comportements sont à la portée de toutes les communautés. Ils ne sont pas égotiques, ne nécessitent pas d'équipements scientifiques sophistiqués et sont relativement bon marché. Quatrièmement, la participation active des collectivités est fondamentale pour assurer le succès du projet. Enfin, le gouvernement peut jouer un rôle en facilitant le traitement de ceux qui sont déjà infectés pour qu'ils jouissent d'une plus grande espérance de vie et d'une meilleure qualité de vie.

Partant de ces principes, nous avons décidé de planifier nos actions en nous servant de ce que nous savons être efficace. Plutôt que des voeux pieux, c'est l'expérience qui a guidé nos principes. À cette fin, nos programmes de lutte contre le VIH/sida se fondent sur les stratégies suivantes : une optique multisectorielle, des démarches multiples qui mettent un accent particulier sur les changements de comportements, des initiatives prises au niveau des collectivités et le renforcement des services de santé existants.

Pour terminer, comme l'a dit de façon succincte un commentateur perspicace, « les efforts déployés dans le domaine de la santé publique pour prévenir le sida montreront indubitablement qu'il est folie d'ignorer ce que nous savons au profit de ce que nous pourrions préférer ».

Nous continuerons de mobiliser notre sagesse collective à la présente session extraordinaire alors que nous tentons de trouver la meilleure voie pour maîtriser cette maladie meurtrière : le VIH/sida. La communauté internationale doit avoir pour objectif de donner suite aux déclarations et décisions de l'Assemblée en menant une action unie. Le danger est réel et la tâche considérable. Tout aussi réelle est notre détermination de réussir dans cet effort car l'avenir de nos communautés et de nos sociétés est en danger.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Umaid Medhat Mubarak, Ministre de la santé de l'Iraq.

**M. Mubarak** (Iraq) (*parle en arabe*) : Monsieur le Président, j'ai le plaisir de vous transmettre les salutations de la délégation de la République d'Iraq, ainsi que mes voeux de plein succès pour les travaux de la présente session.

Le fait que le sida se propage d'abord dans les pays ayant des ressources limitées, notamment en Afrique, montre clairement que la croissance

généralisée de la maladie résulte d'une situation économique qui se dégrade. Cela montre également que le niveau de l'appui technique et financier de l'Organisation des Nations Unies et de la communauté internationale dans la lutte contre le sida est loin d'être à la hauteur du défi et ne permet pas la mise en oeuvre intégrale et effective des programmes de maîtrise de la maladie, notamment en Afrique. Il est donc nécessaire d'accroître l'appui financier pour rendre plus efficace le fonctionnement des centres de soins pour les malades du sida, fournir à ces derniers des médicaments, s'assurer de la qualité des services fournis, et obtenir le soutien d'autres secteurs.

Des progrès ont été réalisés dans le traitement et la prévention du VIH/sida et nous avons vu l'importance des médicaments pour limiter la transmission de la mère-à l'enfant durant la grossesse et à la naissance. Eu égard au coût exorbitant des médicaments, la communauté internationale, et notamment les pays riches du Nord, doivent porter leur attention à la fourniture de moyens nécessaires et de médicaments à des prix abordables, notamment aux pays sans ressources. Il n'est pas logique que la maladie reste en Afrique, alors que le traitement se trouve en Occident – et sous son contrôle.

Il est vital de soutenir les programmes nationaux de traitement du sida, d'accroître les possibilités de formation pour ceux qui planifient et mettent en oeuvre ces programmes, de renforcer le soutien technologique au traitement et à l'évaluation de l'immunité des malades du sida, et aux tests de laboratoire, et de disposer de moyens éducatifs nécessaires à la sensibilisation et à l'éducation. Tous les jeunes du monde, sans exception, doivent avoir une protection spirituelle et morale, et ceux qui mettent en oeuvre ces programmes doivent pouvoir suivre les découvertes en matière de maîtrise de l'épidémie. Il faut renforcer les capacités des pays du sud, qui souffrent des effets d'un ordre économique injuste et d'embargos économiques et scientifiques. Dans le domaine du contrôle et de l'évaluation, la coopération et l'échange d'expériences dans la détection précoce et les analyses du VIH en laboratoire sont importants pour maîtriser l'évolution future de la maladie.

En dépit du blocus injuste imposé depuis 11 ans à mon pays, l'Iraq fait partie des pays ayant une incidence faible du VIH/sida grâce aux campagnes de sensibilisation et aux soins que le Gouvernement iraquien assure à son peuple. Le problème aujourd'hui

se trouve dans le manque d'équipements et de matériel de diagnostic et dans l'incapacité de suivre les découvertes scientifiques, en raison des obstacles que créent, au sein du Comité des sanctions, les représentants des États-Unis et du Royaume-Uni pour bloquer l'importation de ce type d'équipement en Iraq. Cela a empêché la réalisation d'opérations de diagnostic précoce de laboratoire et clinique. À titre d'exemple, nous n'avons pu obtenir des équipements essentiels pour évaluer le niveau d'immunité des malades et mesurer la charge virale, bien qu'il s'agisse d'aspects essentiels pour identifier et suivre les cas d'infection.

En dépit de toutes ces difficultés, l'Iraq dispose d'un plan national pour suivre la mise en oeuvre de ses programmes, qui sont actualisés conformément aux normes épidémiologiques internationales, régionales et locales. Le plan national est axé sur la sensibilisation et l'éducation de toute la population, en particulier des catégories à risques. Le matériel est stérilisé et les produits sanguins sont testés avant la transfusion, par souci de sécurité. Les malades du sida et les porteurs du VIH reçoivent des soins et une aide sociale dans les centres de traitement et d'orientation du pays, avec un appui matériel et quelques médicaments gratuits, en dépit des difficultés résultant de la pénurie de médicaments.

La communauté internationale, représentée à l'Organisation des Nations Unies, se réunit pour faire face au VIH/sida, qui constitue une menace pour l'avenir de l'humanité. Pourtant le blocus criminel contre le peuple d'Iraq, les bombardements quotidiens des avions de guerre des États-Unis et du Royaume-Uni dans les zones illégales d'exclusion aérienne et l'utilisation d'uranium appauvri ne sont pas moins dévastateurs que le sida. Ces crimes ont causé la mort de plus de 1,5 million de personnes, dont la plupart sont des femmes et des enfants, sans autre raison que la détermination d'un seul pays de commettre des actes inhumains contre le peuple iraquien, pour servir ses propres intérêts et atteindre de vils objectifs politiques. Je demande à la communauté internationale de prendre des mesures fermes et efficaces pour mettre fin à l'emploi de mesures économiques coercitives en tant que moyen de pression sur les peuples du monde, les privent de leur droit aux médicaments et au matériel médical.

Je redis que le nombre de victimes, en raison du blocus contre l'Iraq, n'est pas moins élevé que celui

des victimes du sida en Afrique. Le blocus et le sida sont les deux faces de la même monnaie.

Nous espérons qu'à la présente session, l'Assemblée prendra des mesures efficaces pour faire face à l'épidémie du sida. Ces décisions doivent être soutenues par des actions tangibles et des contributions généreuses pour faire face à cette grave épidémie. Le document final doit énoncer un programme équilibré de prévention et de traitements pour mettre fin à ce péril qui menace toute l'humanité, tout en évitant de porter atteinte aux valeurs religieuses et aux spécificités sociales et culturelles des peuples.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Chan Soo Sen, Secrétaire parlementaire principal au Bureau du Premier Ministre et Ministère de la santé de Singapour.

**M. Chan** (Singapour) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur d'intervenir au nom du Gouvernement de Singapour à cet important rassemblement. La pandémie du VIH/sida est un grave problème mondial et elle pose l'un des plus grands défis à l'humanité. Elle a infecté près de 36 millions de personnes et fait plus de 20 millions de morts dans le monde. Singapour s'identifie aux nombreuses nations qui subissent les graves conséquences de cette pandémie.

Singapour considère la présente session extraordinaire sur le VIH/sida comme une occasion de mieux maîtriser les stratégies de prévention et de contrôle adoptées par les autres États Membres, et nous sommes également heureux de partager notre expérience très limitée face au problème du VIH/sida dans notre pays.

Le premier cas de VIH/sida a été signalé à Singapour en 1985. Depuis, plus de 1 300 personnes ont été infectées. Il y a eu environ 500 décès sur une population de près de 3 millions d'habitants. Singapour a fait de la prévention de cette maladie une priorité majeure. Nous avons adopté un programme national global et multisectoriel de lutte contre le sida. La sensibilisation au VIH/sida vise tous les secteurs de la population, par le biais des médias, alors que des programmes plus structurés sont disponibles pour les étudiants et les jeunes, le personnel des forces armées et autres groupes exposés à l'infection. Les personnes qui se sentent exposées à l'infection sont encouragées à se faire tester pour le VIH.

Des mesures très strictes sont actuellement mises en oeuvre pour préserver l'approvisionnement national

en produits sanguins. Les donateurs de sang passent par un processus de sélection rigoureux et doivent, avant tout premier don, passer un entretien et déclarer qu'ils n'ont pas mené d'activités à risque associées à l'infection par le VIH. Ceux qui font de fausses déclarations s'exposent à des poursuites judiciaires. Tout le sang et les produits sanguins sont également soumis à des tests de dépistage du VIH.

Les patients séropositifs et les sidéens ont droit à un traitement médical interne ou externe à l'hôpital et sont conseillés régulièrement. Ils peuvent aller à l'hôpital de leur choix pour leur traitement et ne sont pas traités différemment des autres patients. Ils ont également accès aux médicaments contre le VIH. Toutefois, comme beaucoup d'autres médicaments de consommation peu courante utilisés dans le traitement d'autres affections, les médicaments contre le VIH ne sont pas subventionnés.

Le Gouvernement s'emploie également, en étroite coopération avec plusieurs groupes communautaires, à sensibiliser le public au problème du VIH/sida et à empêcher la discrimination contre les patients et leur famille. Les groupes avec lesquels nous travaillons comprennent Action for Aids Singapour et plusieurs groupes d'entraide et de soutien aux patients. Ces groupes sont dévoués à la prévention du sida et au soutien des personnes atteintes du VIH/sida, de leurs soignants et des agents bénévoles. Ils reçoivent un financement du Gouvernement pour les activités de prévention du VIH et ont soutenu vigoureusement le Gouvernement dans son action depuis des années. Le Gouvernement encourage également les activités de formation et de recherche.

Aux niveaux régional et international, le Ministère de la santé de Singapour coopère avec l'ANASE, l'Organisation mondiale de la santé et ONUSIDA, auxquels il fournit des mises à jour régulières sur la situation en matière de VIH/sida à Singapour.

Sachant qu'il n'existe pas encore de remède pour cette maladie, ni un vaccin pour la prévenir, Singapour estime que les programmes d'éducation et de prévention restent essentiels à une réduction de la transmission du VIH. La coopération des secteurs public, privé et associatif nous semble cruciale si l'on veut réduire la propagation du VIH/sida.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Lester Ross,

Secrétaire permanent du Ministère de la santé et des services médicaux des Îles Salomon.

**M. Ross** (Îles Salomon) (*parle en anglais*) : Je suis heureux de l'occasion qui m'est donnée ici de participer à cette importante session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida, et à l'élaboration d'une stratégie mondiale efficace de lutte contre l'un des fléaux les plus mortels que connaisse l'humanité. Ma délégation tient à remercier les Ambassadeurs Penny Wensley, de l'Australie, et Ibra Ka, du Sénégal, des efforts inlassables qu'ils ont déployés pour faciliter les négociations portant sur le projet de déclaration d'engagement sur le VIH/sida.

La présente manifestation historique atteste de notre volonté politique commune de nous attaquer à une épidémie aux proportions planétaires qui ne connaît aucune frontière nationale, menace tous les objectifs de développement dans un nombre croissant de pays en développement et a fortement infléchi la trajectoire du développement humain. En outre, la pandémie de VIH/sida a eu des répercussions tragiques sur la réalisation des droits des enfants – thème d'une autre session extraordinaire importante de l'ONU, prévue en septembre.

Bien que le nombre de cas de VIH/sida aux Îles Salomon est relativement faible, nous ne pouvons nous permettre de nous reposer sur nos lauriers. Avec une population sexuellement active et mobile, et compte tenu de l'augmentation des autres maladies sexuellement transmissibles, le risque de nouvelles contaminations par le VIH/sida est réel. Pour un petit État insulaire en développement comme le nôtre, dont la ressource la plus cruciale est sa population – ses ressources humaines – la pandémie du sida constitue une menace sérieuse et directe à la sécurité humaine et au développement économique et social. C'est un nouveau facteur de vulnérabilité, un facteur mortel, qui aggrave encore plus les vulnérabilités déjà existantes au niveau de l'environnement et de l'économie. Notre petite population et notre économie précaire ne pourraient pas faire face à une épidémie de ce type. Alors que nous ne faisons encore que nous remettre d'une crise ethnique de deux ans, une épidémie déclarée aurait des conséquences tout à fait dévastatrices. Il serait extrêmement difficile, pour commencer, de payer les soins et les traitements nécessaires. C'est la raison pour laquelle ma délégation, comme les orateurs précédents, est

convaincue que la prévention doit être au cœur de la lutte contre le VIH/sida.

À cet égard, mon gouvernement a déjà pris, par l'intermédiaire du Ministère de la santé et des services médicaux, un certain nombre de mesures de politique générale et de stratégies préventives, dont un plan multisectoriel de lutte contre le VIH/sida. Au nombre des actions spécifiques engagées, citons les campagnes d'éducation et de sensibilisation au VIH/sida, qui se servent de programmes de radio ou de pièces de théâtre pour décrire les répercussions potentielles du sida sur notre société.

Il faut institutionnaliser l'éducation sur le VIH/sida et multiplier les actions de sensibilisation en zone rurale, en tenant compte des sensibilités culturelles. Pour ce faire, nous devons faire face aux obstacles suivants : le manque de ressources, le manque de personnel formé, les problèmes de communication et de diffusion de l'information dus à la diversité de nos langues et de notre culture locales, le faible degré d'alphabétisation et la situation géographique. Il est également nécessaire d'améliorer la coordination des activités au niveau provincial.

Outre des actions de sensibilisation, mon ministère a également procédé à des tests de dépistage du VIH au sein de catégories vulnérables, comme les personnes atteintes de maladies sexuellement transmissibles et les anciens tuberculeux ayant rechuté, les donneurs de sang, et les personnes dont les antécédents médicaux donnent lieu de penser qu'elles pourraient avoir des maladies associées au sida. Une généralisation du dépistage des porteurs potentiels du virus a été entravée par le manque de bonnes installations de dépistage du VIH et de personnel suffisamment formé, en particulier dans les provinces; l'absence de services de soutien, tels que des services de conseil spécialisés dans le traitement des affections liées au VIH; et par l'opprobre attaché à cette maladie.

Comme d'autres pays, les Îles Salomon sont très favorables à une approche multisectorielle de la prévention, incluant les secteurs public et privé, la société civile et les organisations non gouvernementales, dont les églises. Toutefois, des ressources financières importantes sont nécessaires pour appliquer efficacement les plans et stratégies d'action nationaux contre le VIH/sida.

Nous connaissons la gravité de l'épidémie du sida mais nous ne sommes pas toujours d'accord sur la

façon de nous y attaquer. Si le VIH/sida est une maladie de la pauvreté, de l'ignorance, de la promiscuité sexuelle et de la discrimination entre les sexes, et s'il affecte surtout les femmes et les enfants les plus pauvres, une stratégie mondiale de lutte contre cette maladie doit comprendre des mesures équilibrées et concrètes de lutte contre chacune de ces questions. Tout refus de voir ou d'insister sur l'une de ces questions ne ferait que favoriser la propagation de cette maladie. Il est impératif de procéder de façon concertée au niveau national et de coopérer au niveau multilatéral pour la prévention comme pour les soins, ainsi que pour atténuer au maximum les répercussions de cette maladie sur les familles, les communautés et les sociétés tout entières. Ces efforts doivent prendre en compte la dimension sexospécifique. Autrement dit, on ne peut aborder cette pandémie que dans le cadre d'une campagne mondiale destinée à mettre en place les conditions propices à la prévention et à la maîtrise de la maladie et des interventions protégeant les droits de l'homme, fournissant des soins améliorés et renforçant l'accès des personnes porteuses du VIH/sida aux services nécessaires. Avant toute chose, si nous voulons véritablement arrêter la propagation de la maladie, nous devons mettre au point un vaccin efficace et abordable.

Les statistiques et les tendances mondiales actuelles en matière de VIH/sida sont extrêmement effrayantes. En l'absence d'un traitement permettant de guérir la maladie, le monde doit traiter la propagation continue du VIH/sida comme une situation désespérée qui exige une réponse énergique et concertée. À cet égard, la proposition du Secrétaire général de créer un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida constitue un pas en avant concret. Les Îles Salomon souhaitent exprimer leur reconnaissance aux gouvernements, aux fondations et aux personnes qui ont déjà manifesté leur appui à cette proposition. Nous devons poursuivre sur cette lancée. Si nous ne le faisons pas, les générations actuelles et futures perdront la bataille contre le VIH/sida.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Gian Nicola Filippi Balestra, chef de la délégation de Saint-Marin.

**M. Balestra** (Saint-Marin) (*parle en anglais*) : Permettez-moi de remercier le Président d'avoir organisé la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale. La participation massive des représentants des États Membres au plus haut niveau

montre bien l'importance et la priorité que nos gouvernements accordent au problème mondial du VIH/sida. Pour lutter contre un ennemi puissant et le vaincre, il faut d'abord le comprendre. Une pandémie ne fait pas exception à cette règle. Pour vaincre cette maladie, nous devons en comprendre la nature et la structure, ainsi que les raisons de ses effets dévastateurs. Nous devons également comprendre la psychologie et le comportement de ses victimes.

Mettons-nous à la place d'une victime du VIH/sida. Quelles seraient nos préoccupations? Premièrement, nous penserions peut-être aux raisons pour lesquelles nous avons contracté le virus. Peut-être l'avons-nous contracté lors de relations sexuelles non protégées, d'un échange de seringues servant à l'injection de drogues, d'une transfusion de sang contaminé ou à la naissance.

Puis, nous penserions peut-être à notre famille, aux gens que nous connaissons et aux personnes auxquelles nous pourrions avoir transmis la maladie. Nous nous interrogerions peut-être sur la possibilité de laisser notre famille sans soutien et nos enfants sans parents.

Nous penserions peut-être à la réaction de la société et de nos amis. Comment vont-ils nous considérer et nous traiter à l'avenir? Nous verront-ils différemment? Nous rejeteront-ils? Nous nous demanderions peut-être si nous allons être en mesure de garder notre emploi ou d'en trouver un autre, et si notre condition va nous priver de l'énergie nécessaire pour faire notre travail.

Serons-nous en mesure de payer les médicaments qui pourraient accroître la durée de notre vie? Quelle sera la signification de notre vie lorsque nous saurons mieux que quiconque que nous allons bientôt mourir?

Ce sont là les questions que se posent quotidiennement 36,1 millions de personnes. Quelles réponses et quel réconfort pouvons-nous leur donner?

En posant ces questions, je voulais simplement souligner que le sida nous concerne tous, quelles que soient nos origines, notre race, nos habitudes, notre vie sexuelle ou notre culture. Il nous concerne de très près – de beaucoup plus près que la plupart d'entre nous ne l'imaginent. Si nous pensons que dans certains pays, un adulte sur cinq est contaminé par le virus du sida, nous pouvons facilement imaginer que cette maladie peut mettre en danger non seulement la vie de

nombreuses familles, mais également celle d'un pays, d'une région et du monde entier. Le problème du sida n'est donc pas uniquement une urgence médicale; c'est aussi une crise sociale, culturelle et économique.

Bien qu'il soit un petit pays, Saint-Marin est aussi touché par le sida. La plupart des personnes contaminées dans notre pays l'ont été parce qu'elles ont utilisé des seringues souillées pour s'injecter des drogues. En raison de la petite taille de mon pays et de l'absence d'une législation appropriée, la plupart des patients séropositifs ou malades du sida préfèrent être traités à l'étranger pour pouvoir protéger leur vie privée et garder le secret sur leur maladie.

Mon gouvernement a tenté de mettre en place une bonne campagne d'information et de créer une politique gouvernementale de coordination en matière de sida afin de suivre la propagation de l'infection. Il a aussi mis en place un système de surveillance des donneurs de sang et des transfusions sanguines. En outre, l'an dernier, un service géré par des bénévoles a été établi pour fournir des informations scientifiques et des conseils par téléphone, ce qui garantit un anonymat total. Pour promouvoir la coopération internationale, chaque année depuis 1998, le Ministère de la santé de Saint-Marin organise un symposium international avec la participation de nombreux immunologistes éminents.

Nous sommes convaincus que la meilleure forme de prévention est un programme d'éducation complet. Les craintes et les angoisses concernant les façons dont le virus se contracte, ainsi que tous les préjugés qui entourent les victimes de cette maladie, créent un grave phénomène de discrimination et de ségrégation, et représentent donc un obstacle à l'utilisation des services de santé et au recours à des professionnels de la santé.

La responsabilité doit être partagée de façon égale. Les gouvernements doivent fournir traitement, aide, soins et soutien aux séropositifs et aux malades du sida. En outre, ces personnes doivent agir avec un plus grand sens des responsabilités à l'égard de leur communauté. Les échanges d'information doivent être opportuns et justes. Les sociétés pharmaceutiques et les instituts de recherche doivent consacrer davantage d'efforts à la recherche, et accorder la priorité à l'accès aux médicaments pour traiter le VIH plutôt qu'à leur propre intérêt financier.

Je tiens à affirmer à l'Assemblée que Saint-Marin poursuivra sa lutte contre le sida avec toute son

énergie. Nous serons toujours les alliés de la communauté internationale dans la lutte contre cette épidémie.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Rashid Alimov, chef de la délégation du Tadjikistan.

**M. Alimov** (Tadjikistan) (*parle en russe*) : Je ne peux que convenir du fait que le problème du VIH/sida est sans frontières. C'est maintenant devenu un problème mondial et, pour le régler, nous devons adopter des mesures mondiales et les gouvernements et les organisations internationales doivent faire des efforts concertés. Il est évident que le monde a reconnu l'ampleur de la crise lors de l'adoption de la Déclaration du Millénaire, dans laquelle les dirigeants du monde se sont engagés à mettre fin à la propagation de la maladie d'ici à 2015 et à commencer à réduire l'ampleur de la crise du VIH/sida.

La tenue urgente d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale sur ce problème peut être perçue comme un premier pas très important vers la mise en oeuvre de ces engagements. Le Gouvernement du Tadjikistan se félicite donc de la tenue de la présente session, et exprime sa volonté de contribuer à la campagne commune contre la propagation du VIH/sida. Nous partageons pleinement la préoccupation de la communauté internationale devant la croissance de l'épidémie du VIH/sida, qui entraîne tout un éventail de problèmes humanitaires, sociaux et économiques à l'échelle mondiale. L'épidémie est associée à la pauvreté, à l'ignorance et à la discrimination fondée sur le sexe, et a un impact particulièrement négatif sur les femmes et les enfants, et sur l'avenir de l'humanité.

Même si le nombre de cas de séropositivité au Tadjikistan s'élève à tout juste 20, mon gouvernement estime qu'il y a un risque extrême de voir la maladie se propager, et prend des mesures législatives et pratiques préventives pour lutter contre ce dangereux virus. En particulier, en 1993, le parlement du Tadjikistan a promulgué une loi sur la lutte contre le VIH/sida, et en 1997, un programme national de prévention du VIH/sida a été élaboré et adopté. Cette année, sur la base de l'expérience acquise par d'autres pays, ce programme a été élargi et prolongé jusqu'à 2007.

À l'initiative du Ministère de la santé du Tadjikistan et avec l'appui d'ONUSIDA, une évaluation d'experts est actuellement en cours d'élaboration. Adoptant le concept d'une stratégie

nationale de lutte contre l'épidémie du VIH/sida qui tient compte de l'expérience acquise par l'humanité dans la lutte contre le virus, le Gouvernement du Tadjikistan a créé un centre national – l'un des premiers dans la région de l'Asie centrale – dont l'objectif est d'élaborer et de diffuser auprès de la population des informations sur un style de vie sain. Avec le Fonds des Nations Unies pour la population, nous avons commencé à mettre en oeuvre de vastes programmes de prévention du VIH/sida s'adressant aux jeunes. Nous estimons qu'afin de coordonner les efforts des États d'Asie centrale dans ce domaine, il est maintenant nécessaire de créer un centre régional spécialisé pour lutter contre le VIH/sida. L'activité efficace de ce centre dépendra, dans une large mesure, du soutien financier d'États donateurs et d'organisations internationales.

Il est évident que, quelle que soit la nature de cette terrible maladie, les causes profondes de l'épidémie à grande échelle sont liées à la faiblesse des systèmes sociaux, économiques et sanitaires de nombreux pays du monde, et à leur capacité limitée de faire face à des situations de crise. Les conséquences coûteuses du conflit civil qui a eu lieu se feront sentir encore longtemps au Tadjikistan, où le système de santé traverse maintenant sa période la plus difficile en 30 ans. Le Gouvernement s'efforce de rétablir l'infrastructure du système de santé dans les régions qui ont été touchées par le conflit.

En dépit de ressources budgétaires limitées, le Tadjikistan finance des projets destinés à renforcer les soins de santé primaires et à lutter contre la propagation des maladies infectieuses. Cette campagne a déjà donné des résultats positifs. Cependant, sans un appui extérieur, ces réalisations pourraient se révéler éphémères.

Bien sûr, ce qui préoccupe particulièrement le Tadjikistan, c'est la propagation des maladies qui favorisent la propagation de l'épidémie de sida. Au cours des 10 dernières années, le taux de mortalité chez les personnes atteintes de tuberculose s'est multiplié par trois, et le nombre de personnes atteintes de maladies sexuellement transmissibles s'est multiplié par 15. Lors de la conférence régionale sur le VIH/sida qui s'est tenue en mai 2001 à Almaty, on a noté que dans les pays de la Communauté d'États indépendants, le nombre de cas de contamination par le VIH augmente à un rythme qui est parmi les plus élevés au monde.

Les drogues injectables représentent un autre vecteur de propagation du VIH. Étant donné sa position géographique sur le front de la résistance à la menace émanant de son voisin l'Afghanistan, le Tadjikistan accorde une importance particulière à la lutte contre le commerce illicite des drogues et leur diffusion. Les efforts du Gouvernement du Tadjikistan dans ce domaine ont reçu l'appui le plus large possible de l'ONU, des États voisins et de la Russie. On sait que le plan d'action régional pour lutter contre les drogues mis en oeuvre avec l'appui de l'ONU par les États du Groupe des « Six plus deux » donne déjà des résultats positifs. Dans une certaine mesure, nous sommes convaincus que cela aura également un impact sur la lutte contre le VIH.

À cet égard, nous estimons que, dans le cadre de leurs activités prioritaires, les institutions spécialisées de l'ONU – en particulier l'Organisation mondiale de la santé, le Fonds des Nations Unies pour la population et ONUSIDA – pourraient effectivement consacrer davantage de ressources aux efforts de prévention de l'épidémie du VIH et au renforcement du système de santé des pays où l'épidémie n'en est qu'à ses débuts. Nous sommes convaincus que le fait d'appuyer les efforts de ces gouvernements aidera à prévenir la tragédie qui est imminente et à sauver des milliers de vies humaines.

Le résultat de nos travaux, le projet de déclaration d'engagement pour lutter contre le VIH/sida, doit refléter une démarche d'envergure visant à trouver une solution à ce problème. À cet égard, il faut analyser toutes les conséquences, toutes les décisions et tous les aspects pertinents – qu'il s'agisse d'élaborer des politiques adéquates, de mobiliser les ressources requises ou d'assurer la coordination des efforts nationaux et internationaux à divers niveaux. Il faut également déterminer l'ampleur des efforts qui doivent être déployés à l'échelon national, régional et mondial.

Dans le projet de déclaration d'engagement, l'importance accordée au problème actuel du VIH/sida doit être égale à celle des autres problèmes non moins dangereux auxquels la communauté internationale est confrontée, comme ceux liés aux conflits, à la faim, à la pauvreté et aux maladies infectieuses, qui continuent de faire souffrir des millions de personnes partout dans le monde. À notre avis, il est extrêmement important de tenir compte, dans le projet de déclaration, de la nécessité de mettre en place des programmes pour

lutter contre le trafic des drogues, et notamment la consommation de drogues chez les jeunes. Le Tadjikistan appuie les mesures proposées dans le projet de déclaration pour mobiliser les ressources financières, y compris la création d'un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, qui pourrait aider non seulement tous les pays touchés par l'épidémie, mais également ceux dans lesquels la peste du XXe siècle ne fait que commencer à se manifester.

Le virus responsable de cette maladie, qui s'attaque au système immunitaire de l'être humain et le prive de sa capacité de résister à diverses maladies, a lancé un défi à l'humanité tout entière. Les mesures nationales, régionales et internationales énoncées dans le projet de déclaration doivent mobiliser la communauté internationale afin qu'elle mette en oeuvre les objectifs établis pour lutter efficacement contre le VIH/sida.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Avant de donner la parole à l'orateur suivant, je voudrais demander aux représentants d'avoir l'obligeance de se déplacer en silence dans les allées à la fin de chaque déclaration et lorsqu'ils entrent dans la salle de l'Assemblée ou en sortent, afin de ne pas déranger la personne qui a la parole. Je compte sur les personnes présentes pour contribuer à maintenir l'ordre et le silence dans la salle, et pour faire preuve de la dignité et du décorum auxquels on s'attend de la part des membres de l'Assemblée générale.

Je donne maintenant la parole à S. E. M. Stefan Tafrov, chef de la délégation de la Bulgarie.

**M. Tafrov** (Bulgarie) : Vingt ans après le commencement de l'épidémie du sida, elle prend des proportions défiant les prévisions les plus pessimistes. Il est clair que la riposte à la pandémie ne peut qu'être multisectorielle et multidimensionnelle. Combattre le sida exige un changement radical et soutenu de la part de chaque individu et de chaque institution. Le rôle de la société civile est crucial.

À ce stade, la Bulgarie est un pays faiblement touché par le sida. Trois cent trente-huit cas ont été enregistrés depuis 1985. Pour autant, les autorités bulgares ainsi que la société dans son ensemble ont élaboré une stratégie concertée visant à maintenir la contamination par le sida à des niveaux peu élevés. La Bulgarie est convaincue que les éléments clefs de toute stratégie nationale contre l'épidémie sont la

coopération étroite avec les organisations internationales compétentes et la coordination régionale.

Pendant les trois dernières années, une analyse approfondie de la situation épidémiologique a été faite en Bulgarie avec le soutien actif du Programme des Nations Unies pour le développement. Cette analyse a permis d'élaborer une stratégie nationale pour la prévention et le contrôle des infections du sida sexuellement transmissibles ainsi qu'un Programme national englobant la période de 2001 à 2007. Les domaines d'action prioritaires concernent les jeunes, ainsi que les groupes vulnérables – la minorité Rom, les personnes utilisant des drogues par voie intraveineuse, etc. Les services de santé et les services sociaux spécialisés sont particulièrement visés par cette stratégie qui contient aussi des politiques détaillées de dépistage et de surveillance épidémiologique.

Il convient de souligner que le financement du Programme national est entièrement assuré par l'État. Les agences spécialisées du système de l'ONU – le Programme des Nations Unies pour le développement, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Fonds des Nations Unies pour la population – sont des partenaires actifs et appréciés. La fondation Open Society et d'autres représentants de la société civile y participent d'une manière importante. Cette année, la Bulgarie a décidé de se joindre au Programme régional « Partenariat contre le sida en Europe de l'Est et la CEI ».

En tant que maladie infectieuse, le sida a un impact qualitatif sur les maladies infectieuses dans leur ensemble. La victoire sur le sida dans le monde passe par le renforcement général du secteur de la santé publique ainsi que par la lutte contre le reste des maladies socialement importantes: la tuberculose et le paludisme, la poliomyélite et d'autres infections évitables par vaccination.

L'épidémie du sida est un phénomène planétaire. La riposte ne peut donc être que planétaire. La lutte contre le sida nous appelle à joindre nos efforts malgré les différences politiques, culturelles et religieuses, qui existent entre les différentes cultures et les différentes sociétés.

Mon pays se félicite de la tenue de cette session spéciale de l'Assemblée générale de l'ONU et y voit un signe d'espoir, surtout pour l'Afrique, le continent

le plus touché. Dans la limite de ses capacités, la Bulgarie est prête à contribuer à la réponse globale à cette pandémie.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Yehuda Lancry, chef de la délégation d'Israël.

**M. Lancry** (Israël) (*parle en anglais*) : Israël se félicite de la convocation de la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale, et nous sommes heureux de voir le Secrétaire général soulever la question de la menace mondiale du VIH/sida, en particulier en Afrique, en tant que problème prioritaire. Cette session nous fournit l'occasion historique de réaffirmer la détermination de la communauté internationale de combattre la propagation du VIH/sida. Mais l'ampleur de la menace, et son terrible coût humain nous obligent à agir de façon résolue. Nos actions doivent porter sur deux aspects fondamentaux : la nature mondiale de la crise du sida, qui menace tous les pays du monde, et la tragique situation qui met en péril l'avenir de l'Afrique.

La communauté internationale ne peut ignorer le fait que l'Afrique est devenue de plus en plus exposée et vulnérable. Les deux tiers des personnes atteintes du VIH vivent en Afrique, où le développement socioéconomique a été retardé de plus de 10 ans. Alors que l'Afrique souffre du VIH/sida de façon disproportionnée, la maladie et ses effets dévastateurs ne se limitent nullement à ce continent. Le sida se propage en Asie et dans les Caraïbes, en Amérique latine et ailleurs, ne tenant compte ni des frontières, ni des nations, ni de la race, ni du sexe. Vu que la nature et les conséquences du problème sont mondiales, notre réponse doit aussi, l'être. L'ensemble des nations, gouvernements, organisations internationales, le secteur privé et les particuliers doivent s'unir de façon résolue dans un effort mondial pour freiner la propagation du sida et traiter ceux qui en souffrent déjà.

À cet égard, Israël se félicite de l'appel mondial à l'action lancé par le Secrétaire général et le remercie de sa proposition de créer un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, qui permettra à l'ONU de mener l'effort mondial contre la propagation de la maladie. Conformément à la décision du Ministère israélien des affaires étrangères, en janvier dernier, de s'engager pleinement dans la lutte internationale contre le sida, Israël est prêt à contribuer à cet effort mondial.

Au cours de la présente session extraordinaire, Israël explorera activement toutes les voies qui lui permettraient de contribuer par ses compétences et son savoir-faire à l'effort international. Les capacités d'Israël dans les domaines du transfert de technologies, de l'agriculture moderne, du développement socioéconomique, de la médecine et de la santé publique, du développement communautaire et de l'éducation sont disponibles. Nous avons étudié la possibilité d'une unité mobile compacte, une sorte d'unité sanitaire mobile qui assure un soutien préventif, diagnostique et clinique ainsi que des soins à la mère et à l'enfant dans des zones difficiles à atteindre. Israël est en mesure de fournir des conseils et une aide pour la mise en place d'institutions accueillant des orphelins victimes du sida au vu de notre expérience unique dans les domaines de l'immigration des jeunes et des institutions éducatives pour les jeunes. Nous sommes prêts à faire tout notre possible, et nous nous engageons à créer des partenariats en vue de rentabiliser au mieux notre expertise.

Nous avons la chance, en Israël, d'avoir une prévalence relativement réduite du VIH/sida. Au 1er juin 2000, 690 cas de sida et 2 402 personnes séropositives avaient été signalés au Ministère de la santé, depuis l'apparition de l'épidémie en 1980. Nous avons néanmoins mis en place, avec la coordination du Ministère de la santé, de vastes infrastructures d'analyse, de traitement, d'éducation et de soins pour les personnes infectées. Ce dernier a mis en place un programme éducatif d'envergure, axé sur la prévention de l'infection. Ce programme assure le traitement et le suivi des personnes infectées, y compris par des thérapeutiques antirétrovirales universellement disponibles et abordables. Notre partenariat avec des organisations non gouvernementales a déjà porté ses fruits, surtout avec le projet de Jérusalem sur le sida, qui parraine des programmes éducatifs, renforce la sensibilisation du public sur cette maladie, défend les droits des malades atteints de sida, et organise des ateliers de formation dans plus de 20 pays.

Il est tout à fait troublant d'entendre des orateurs à ce débat, des chefs d'État et de gouvernement citer des chiffres alarmants qui illustrent la progression de la pandémie du sida, fournir de terribles statistiques pour décrire les ravages causés par cette maladie et demander avec émotion aux nations du monde d'agir vite et avec détermination. Face à cette situation, il est facile de désespérer, mais nous ne le voulons pas. Les

peuples du monde nous observent avec espoir. Pour leur bien, celui de tous nos enfants et pour l'avenir de l'humanité, nous devons nous engager à éliminer le fléau du sida sur terre.

La nature d'une pandémie mondiale dans notre monde de plus en plus complexe et interdépendant exige de nouvelles idées, un leadership audacieux et des mesures courageuses et opportunes. Faisons en sorte que la présente session donne lieu à des résultats tangibles et que nous gardions constamment à l'esprit le fait qu'en fin de compte, le succès de la présente session se mesurera par rapport à quelque chose qui n'est pas moins précieux que la vie humaine. Comme le dit le vieux dicton, « Celui qui sauve une seule vie sauve en fait toute l'humanité ».

Dans cet esprit, Israël fera tout ce qui est en son pouvoir pour contribuer aux efforts mondiaux déployés pour lutter contre la pandémie du sida, et nous encourageons tous les participants à la présente session à accorder la plus haute priorité à l'adoption de mesures concrètes.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Walter Bazan, chef de la délégation de Malte.

**M. Bazan** (Malte) (*parle en anglais*) : Ma délégation déclare tout d'abord qu'elle s'associe à la déclaration faite par le représentant de la Suède au nom de l'Union européenne et des pays associés.

Il est en effet approprié que cet organe se réunisse en session extraordinaire pour débattre de l'évolution de la pandémie du VIH/sida, 20 ans après que les premiers cas de la maladie aient été diagnostiqués. Au cours de ces deux décennies, la pandémie a pris des proportions mondiales et est largement reconnue comme l'un des problèmes les plus graves, sinon le problème le plus grave, auxquels l'humanité est aujourd'hui confrontée. Cette pandémie a des effets dévastateurs sur l'humanité qui dépassent de beaucoup ceux de n'importe quelle guerre ou catastrophe naturelle.

Au cours des derniers mois et des dernières semaines, nous avons remarqué que la convocation de la présente session extraordinaire a permis de catalyser une activité intense à tous les niveaux. Une sensibilisation accrue du public a soulevé des attentes, et nous sommes maintenant confrontés à un défi redoutable. La volonté et le dévouement manifestés

dans notre déclaration finale doivent donc être à la hauteur des espoirs suscités.

La gravité de la situation est mise en lumière et corroborée par des statistiques qui, malheureusement, envoient un message très clair et très inquiétant. Plus de 36 millions de personnes dans le monde sont séropositives ou malades du sida, 90 % de ces personnes vivent dans des pays en développement, et 75 % vivent en Afrique subsaharienne. Six cent mille enfants naissent chaque année avec le VIH. Face à une crise de cette ampleur et compte tenu du manque de ressources, on devait s'attendre à ce qu'un débat fasse rage pour déterminer si c'est la prévention ou la recherche d'un traitement qui devait être au premier plan dans la lutte contre le VIH/sida. Il est maintenant évident que tant la prévention que le traitement sont des stratégies indispensables dans le cadre d'une réaction énergique face à l'épidémie.

La prévention revêt toutefois une importance primordiale. Elle ne doit pas être interprétée comme un rejet cynique des personnes déjà contaminées, mais plutôt comme une démarche nécessaire et pragmatique visant à réduire, le plus possible, le nombre de personnes nécessitant soins et traitements. Cette démarche permettra de libérer les ressources indispensables à un traitement plus efficace ainsi qu'à l'intensification des activités de recherche. La prévention est un investissement en matière de soins, d'appui et de traitement.

Même si, à Malte, le nombre de personnes contaminées par le VIH est minime et semble contenu, des études pertinentes montrent que la génération qui est née et a grandi au cours des 20 dernières années n'a pas de connaissances suffisantes en matière de sexualité ou est plutôt mal informée. Cette situation dangereuse ne peut être corrigée que par un programme d'éducation sexuelle complet intégré au programme scolaire de base. Il s'agit d'une activité qui sera prise en charge dans un proche avenir par le Département de la promotion de la santé qui relève du Ministère de la santé.

Les programmes éducatifs sont complétés par des campagnes de sensibilisation destinées à ceux qui ont déjà quitté l'école. Le recours aux médias pour favoriser des pratiques sexuelles sans risque permet aux autorités du secteur de la santé d'atteindre le plus de personnes possible. Des publications sont également distribuées et servent de complément au message lancé.

En outre, le rôle central joué par la famille dans la stratégie nationale de prévention doit être souligné.

Le traitement et les soins exigent un soutien. À Malte, ce soutien prend généralement la forme de conseils avant et après le test de dépistage. Le personnel de la santé qui participe directement à ce processus reçoit une formation continue par le biais de séminaires annuels, qui lui permettent de connaître les approches les plus récentes, ainsi que les meilleures pratiques et méthodes. Les traitements font partie intégrante des soins de santé nationaux, et sont fournis selon les exigences de chaque cas particulier.

Dans tous les aspects et les phases de la lutte contre l'épidémie, le respect des droits de l'homme ne saurait être oublié. Réduire la vulnérabilité par le biais de la promotion des droits de l'homme et des libertés fondamentales est la pierre angulaire de toute campagne efficace. C'est là une stratégie qui va de pair avec les efforts visant à réduire la stigmatisation, la discrimination et l'exclusion sociale. Les enfants et les femmes, du fait qu'ils sont particulièrement vulnérables, méritent une attention particulière. En élaborant des politiques et des stratégies, nous devons veiller à ce que ces groupes vulnérables soient au premier plan de notre ordre du jour. En outre, les personnes les plus exposées doivent être encouragées à solliciter tests et conseils. Des programmes portant sur des questions telles que les comportements sexuels à risque et la consommation de drogues injectables sont indispensables si l'on veut souligner les dangers inhérents à ces activités et susciter les changements de comportement souhaités.

Il ne fait aucun doute qu'entre les dévastatrices pertes en vies humaines qu'elle cause, cette pandémie a de terribles répercussions sociales et économiques. Toute une génération est en danger, et cela menace par conséquent le développement. Elle laisse dans son sillage dévastateur des orphelins; elle fait énormément de victimes chez les enseignants et les instructeurs, et il y a peu de chance qu'ils puissent être remplacés. La ponction que cela entraîne parmi les éléments les plus productifs de la société n'a pas seulement un impact négatif sur la génération actuelle. Elle menace également le développement et les ressources futures.

Pour ce qui est des soins, les résultats obtenus grâce à l'utilisation de traitements antirétroviraux hautement actifs sont très encourageants et ont entraîné une réduction importante de la mortalité imputable au

sida. C'est un traitement qui, malheureusement, n'est toujours pas à la portée de la grande majorité des personnes contaminées. Des progrès récents dans les discussions sur la fixation du prix des médicaments ont redonné espoir à des millions de personnes. La prochaine étape consiste à renforcer les systèmes de santé afin que les médicaments puissent être fournis à ceux qui en ont besoin.

Il ressort clairement que les efforts concertés nécessaires pour lutter contre cette épidémie exigent une augmentation considérable du financement de la santé publique, tant au niveau national qu'international. On a estimé que pour atteindre les objectifs fixés, il faudra dépenser entre 7 et 10 milliards de dollars annuellement. Ces chiffres diffèrent beaucoup de celui des dépenses actuelles, qui s'élèvent à 2 milliards de dollars. Un tel écart entre le financement actuel et le financement proposé renforce notre conviction que la communauté internationale doit exprimer sa solidarité, surtout à l'égard des victimes actuelles et potentielles, par le biais de mesures concrètes de soutien, financier et autre.

Pour terminer, ma délégation ne saurait manquer de reconnaître et de saluer le rôle important de coordination et de direction joué par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida au sein du système de l'ONU.

En dernière analyse, l'adoption d'une démarche équilibrée et coordonnée semble être l'option la plus viable. Cela ne pourra se faire que par une initiative au niveau national, régional et mondial. L'engagement de tous – gouvernements, parlementaires, membres de la société civile et particuliers – est nécessaire si nous voulons nous assurer que le nombre de personnes contaminées et touchées par le VIH/sida diminue considérablement. Nous devons intensifier nos efforts pour travailler collectivement en vue de mettre fin à cette tragédie humaine.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Fuad Mubarak Al-Hindai, chef de la délégation d'Oman.

**M. Al-Hindai** (Oman) (*parle en anglais*) : Je voudrais d'abord dire que c'est un grand honneur pour moi de participer à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida.

Au cours des 30 dernières années de sa renaissance, le Sultanat d'Oman a obtenu, sous la direction avisée de S. M. le Sultan Qaboos Bin Said, des acquis remarquables dans le domaine de la santé de sa population. Ces réalisations ont été reconnues et saluées par diverses organisations internationales, notamment l'Organisation mondiale de la santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et le Programme des Nations Unies pour le développement.

Les indicateurs de santé tels que les taux de mortalité infantile, chez les enfant de moins de 5 ans, et maternelle ont continué de diminuer progressivement et systématiquement dans le Sultanat au cours des trois dernières décennies. Plusieurs maladies ont été vaincues et l'espérance de vie à la naissance a atteint des niveaux comparables à ceux des pays développés. Par ailleurs, un réseau important d'infrastructures sanitaires modernes, assurant une large gamme de services, existe et est facilement accessible à toute la population du pays. Les acquis de notre pays dans le domaine de la santé font partie intégrante d'un développement social général.

Il reste que des transformations rapides socio-économiques, s'ajoutant à la transition démographique dans le Sultanat d'Oman, ont conduit à un changement remarquable du type de problèmes de santé et de risques auxquels la population doit faire face. Ainsi, des maladies non contagieuses, des comportements inhabituels et de nouvelles maladies sont devenus des sources majeures de préoccupation. Le VIH/ sida – épidémie mondiale qui n'épargne aucun continent, pays ou communauté dans le monde – a été signalé pour la première fois à Oman en 1984.

Si la prévalence de l'infection dans le pays a continué d'être constamment faible, le Gouvernement n'en a pas moins évité toute attitude d'autosatisfaction ou d'indifférence à l'égard de l'épidémie mondiale. À cet égard, l'Oman a toujours été désireux de collaborer avec les institutions régionales et internationales actives dans la lutte contre l'épidémie. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) et ONUSIDA ont rendu hommage à l'Oman pour sa transparence dans l'échange d'informations sur la maladie et pour les résultats de son programme national de contrôle du VIH/sida, qui met en oeuvre des stratégies recommandées au plan international pour lutter contre le problème.

Le programme de contrôle du VIH/sida en Oman a été lancé en 1987, et il s'appuie sur une stratégie globale destinée à accroître la sensibilisation de la population, mobiliser les ressources nationales et renforcer la coopération internationale pour prévenir et maîtriser le problème. Depuis lors, le programme a lancé les activités suivantes.

Nous avons mené une campagne nationale de communication et d'information sur le problème et les comportements à risques qui y sont liés, ciblant particulièrement les jeunes et les adolescents, qui constituent 50 % de la population du pays. Le programme continue également de fonctionner pour combattre la peur, la stigmatisation et la discrimination, qui sont associées au problème. Nous avons consolidé et renforcé les mesures de sécurité en matière de produits sanguins pour éliminer les risques d'infection par transfusion de sang. Nous encourageons les examens volontaires et la demande de conseils pour assurer un traitement approprié et standard, y compris par des mesures de prévention de la transmission mère-enfant. Nous avons mis en place un système de surveillance et d'information sur le VIH/sida, qui donne des informations sur le statut et les tendances de l'infection/maladie.

Nous sommes heureux des signaux encourageants émanant des discussions à l'OMS et ONUSIDA avec des fabricants de médicaments, en vue de réduire le coût des thérapies multiples contre le VIH/sida. L'industrie pharmaceutique doit être félicitée pour la concession qu'elle a faite jusqu'à présent, mais les souffrances des victimes du VIH/sida exigent davantage d'efforts de nous tous. La communauté internationale doit également accroître et coordonner ses efforts scientifiques et de recherche pour mettre au point un vaccin efficace, qui devrait accroître les chances de maîtrise à terme de cette menace.

Pour terminer, si l'Oman est tout à fait conscient de l'importance d'actions nationales et d'une vigilance face au problème du VIH/sida au niveau communautaire, il est convaincu que seule l'action collective et des partenariats au niveau international pourront nous faire sortir de ce cauchemar auquel fait face l'humanité. Il faut plus d'actions et d'efforts de la part de nous tous pour soulager les souffrances des personnes les plus affectées par l'épidémie et qui ont peu de moyens de la combattre. À cet égard, l'Oman apprécie le leadership et les efforts de l'OMS, d'ONUSIDA et d'autres institutions et partenaires dans

cette campagne. Nous souhaitons poursuivre notre travail avec nos partenaires, dans un esprit de solidarité internationale, contre ce fléau mondial.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Alan Pintér, Médecin en chef et chef de la délégation de la Hongrie.

**M. Pintér** (Hongrie) (*parle en anglais*) : Je saisis cette occasion pour féliciter le Président de son accession à la présidence de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida. Je voudrais l'assurer du plein appui de la délégation hongroise dans l'accomplissement de sa tâche importante.

Je voudrais d'abord dire que la Hongrie s'associe à la déclaration prononcée par la Suède, au nom de l'Union européenne.

Il y a 15 ans, le VIH/sida était reconnu en Hongrie comme l'un des plus grands défis épidémiologiques des dernières décennies, et il est aujourd'hui considéré comme une question extrêmement importante. La Hongrie considère aussi que face à ce défi, la réponse doit inclure plusieurs aspects sociaux, notamment les droits humains et culturels, ainsi que des aspects épidémiologiques.

La Hongrie fait partie d'un groupe de pays ayant une prévalence réduite de VIH/sida. Entre 1985 et 2000, 899 cas de personnes atteintes du VIH ont été identifiés, dont 766 portaient un code d'identification, et 133 étaient anonymes. Le taux d'incidence cumulatif du VIH était de 85 cas par million d'habitants à la fin de l'an 2000. La moyenne annuelle de nouvelles personnes identifiées comme atteintes du VIH a atteint 48, représentant un taux d'incidence de 4,7 par million d'habitants.

La proportion d'étrangers parmi les personnes séropositives est considérable. À la fin de l'an 2000, on avait enregistré 221 cas de séropositivité parmi des personnes originaires de 56 pays différents, qui représentaient 29 % de tous les cas de VIH enregistrés. Il faut noter qu'un certain nombre de ces personnes sont arrivées en Hongrie avec l'idée explicite de se faire tester pour le VIH.

Comme dans le reste du monde, les catégories touchées évoluent constamment. La transmission hétérosexuelle de l'infection s'accroît. Les femmes représentent 13 % de toutes les personnes séropositives enregistrées, avec une prévalence en hausse. Mais le nombre de toxicomanes séropositifs enregistrés est

resté faible; seules deux personnes ont été identifiées à la fin de l'an 2000, en dépit du fait que le nombre de toxicomanes s'accroît de façon alarmante. Reconnaissant les risques de transmission du VIH chez les toxicomanes, les autorités sanitaires hongroises continuent de déployer des efforts considérables pour faire face au problème.

Les données fournies indiquent clairement que l'épidémie de VIH/sida a été maintenue à un niveau relativement bas en Hongrie depuis que le premier cas a été diagnostiqué. C'est en partie dû aux mesures épidémiologiques très strictes qui ont été mises en place immédiatement après l'apparition des premiers cas de séropositivité en 1985 et à la politique systématique des autorités hongroises pendant ces 15 dernières années.

La Hongrie a toujours suivi une pratique conforme aux grands principes décrits dans le projet de déclaration d'engagement sur le VIH/sida, que nous sommes appelés à adopter à la présente session extraordinaire, en mettant particulièrement l'accent sur le principe que la prévention devait être l'élément central de notre lutte. Elle reconnaît également que la prévention, les soins, le soutien et les traitements sont des interventions inséparables et synergiques.

En Hongrie, une surveillance épidémiologique classique a été mise au point, parallèlement à des services de consultation volontaire et des équipements de dépistage, en particulier pour les groupes à risque, afin de fournir informations et conseils aux personnes séropositives, d'améliorer la compréhension du public et de contribuer à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination. À l'aide d'une éducation adéquate et des médias, des programmes de prévention à l'échelle de la nation et des campagnes renforcées ont été organisés, financés et mis à exécution avec la participation active de la société civile. Cette politique s'est jusqu'à présent révélée très fructueuse en Hongrie.

Les possibilités de détection avancée de l'infection au VIH, de même que des découvertes récentes dans le domaine des thérapies antirétrovirales permettent d'espérer qu'on pourra réduire les effets de la maladie dans le monde entier. Il faut tout faire pour fournir la meilleure qualité possible de traitement du VIH/sida à la population de tous les pays.

Les réalités qui concernent le VIH/sida dans le monde sont choquantes et exigent une action concertée.

Le Gouvernement hongrois applique pleinement l'esprit du projet de déclaration d'engagement, qui consiste à faire face à la crise du VIH/sida par des mesures mondiales, régionales et nationales. Le Gouvernement hongrois est fermement décidé à contribuer à la bonne mise en oeuvre de la déclaration.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Ahmad Al-Hadad, chef de la délégation du Yémen.

**M. Al-Hadad** (Yémen) (*parle en arabe*) : On n'aurait jamais pu imaginer il y a 20 ans – en juin 1981 – lorsque le premier cas de sida a été découvert que la tragédie atteindrait de telles proportions. Au cours de ces deux décennies, en effet, le nombre des victimes du sida en Afrique, dont une bonne partie en Afrique subsaharienne, a dépassé les 20 millions de personnes. Aujourd'hui, ce sont 36 millions de personnes qui ont cette maladie. Alors que nous vivons à une époque où nous recueillons les divers fruits des progrès technologiques et médicaux, l'esprit humain n'a pas encore réussi à trouver un vaccin efficace contre cette maladie. Même si certains médicaments ont été découverts, leur coût considérable les rend inaccessibles aux couches les plus vulnérables des personnes infectées.

Aujourd'hui, les représentants des États et des gouvernements sont réunis au Siège de l'ONU, rapprochés par la conscience du danger que constitue l'épidémie de sida. C'est un état d'urgence mondial qui nous attend et nous devons trouver les moyens de faire face à cette tragédie, notamment par la mobilisation des ressources financières nécessaires pour mettre en oeuvre la Déclaration du Millénaire, dans laquelle les chefs d'État ont affirmé leur détermination de lutter contre le sida, d'en stopper la propagation d'ici à 2015 et de porter assistance à tous les orphelins du sida et d'autres maladies infectieuses.

La réponse à la catastrophe du sida ne se limite pas à la recherche de médicaments. Elle comprend aussi la recherche d'une solution aux divers problèmes économiques et sociaux que connaissent les sociétés touchées par le sida, où la situation s'est gravement dégradée notamment dans les domaines de la sécurité sanitaire, des services de santé, de la famille et de la sécurité alimentaire. Le sida a provoqué une véritable crise mondiale, qui menace le développement, la sécurité et la stabilité de toute la société mondiale. D'où l'importance du projet de déclaration

d'engagement que nous allons adopter à la présente session, ainsi que des mesures qui traduisent notre volonté politique, notamment celles qui sont prises au niveau du secteur privé, des Gouvernements, des organisations financières internationales et de l'ONU, qui doit mener la lutte contre le sida. Dans ce contexte, le Gouvernement du Yémen soutient la proposition du Secrétaire général tendant à créer un fonds international chargé de mobiliser les ressources permettant de répondre aux pays qui ont le plus besoin d'aide dans la lutte contre le sida. Toutefois, nous estimons que ces ressources ne sont qu'un début : les mesures que la communauté internationale doit adopter en la matière doivent également comprendre des mesures d'allègement de la pauvreté et des conséquences de la dette extérieure, en mettant l'accent sur l'aide publique au développement et l'aide accordée aux pays les moins avancés et aux pays en développement en général, afin qu'ils puissent s'intégrer dans une économie internationale fondée sur les notions de justice et de responsabilité commune.

La présente session extraordinaire de l'ONU est à notre sens un événement historique sans précédent, dont les ramifications dépassent le seul domaine de la santé. Il faut admettre toutefois que la présente session extraordinaire ne fait que briser le mur du silence et que ce sont les mesures que la communauté prendra par la suite qui revêtent la plus grande importance. La République du Yémen a fait, pour sa part, tout ce qui était en son pouvoir pour lutter contre le sida, tant au niveau du gouvernement qu'à celui de tous les secteurs de la société civile, en coopération avec les institutions spécialisées de l'ONU, notamment le Programme des Nations Unies pour le développement, ONUSIDA, l'OMS et le Centre des Nations Unies pour les établissements humains (Habitat).

Nous avons constitué un comité national de lutte contre le sida et nous avons également obtenu la participation du public à la campagne de prévention du sida que notre assemblée nationale a lancée, en mettant sur pied un certain nombre de programmes et de réunions publiques de sensibilisation à la maladie. Nous mettons également particulièrement l'accent sur la fourniture de toute l'aide sociale nécessaire aux jeunes, aux femmes et aux enfants.

La République du Yémen a particulièrement à coeur la lutte contre cette épidémie en raison de sa situation géographique et, notamment, de la longueur de son littoral, qui a poussé le Gouvernement à

consacrer des ressources à cette lutte malgré les difficultés économiques que nous traversons, afin de prendre des mesures pour endiguer la propagation de l'épidémie.

Mon pays est convaincu que la lutte contre le sida ne sera couronnée de succès que lorsque des efforts seront déployés au niveau national pour lutter contre la pauvreté et l'analphabétisme, pour promouvoir l'éducation et les soins de santé, pour venir en aide aux personnes contaminées par le VIH et à leur famille, pour éviter la transmission de la mère à l'enfant, pour garantir la non-contamination des produits sanguins et pour élargir les réseaux de sécurité sociale. Nous accordons un intérêt particulier à la sensibilisation des jeunes aux dangers de cette épidémie.

L'humanité et ses milliards d'habitants, en particulier les dizaines de millions de victimes, fondent leurs espoirs sur la présente session extraordinaire. L'humanité tout entière nourrit l'espoir qu'il sera possible d'alléger la souffrance des personnes contaminées et de ceux qui sont devenus orphelins en raison de cette maladie. Nous espérons que les dirigeants du monde sont vraiment résolus à les protéger.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Mildred Trouillot Aristide, chef de la délégation de Haïti.

**Mme Aristide** (Haïti) : Au nom du Président de la République d'Haïti, S. E. M. Jean-Bertrand Aristide, au nom du Gouvernement et du peuple haïtiens, je voudrais profiter de cette occasion pour féliciter le Secrétaire général de l'ONU d'avoir convoqué cette session extraordinaire, en application de la résolution 55/13 de l'Assemblée générale, afin d'examiner, sous tous ses aspects, le problème du VIH/sida et de susciter un engagement mondial pour lutter contre l'épidémie sur tous les fronts.

Cette pandémie a déjà fait environ 21,8 millions de décès dont 17,5 millions d'adultes, 9 millions de femmes et 4,3 millions d'enfants de moins de 15 ans. La distribution spatiale de cette épidémie se superpose presque effroyablement à la géographie de la misère et de la pauvreté dans le monde. Dans ce monde de paradoxe, il est intéressant de noter que les pays pauvres, particulièrement affectés par l'épidémie du sida, déploient des efforts importants en matière de construction durable de la démocratie et d'épanouissement des libertés fondamentales malgré

les difficultés politiques, entretenues parfois par des enjeux économiques et géopolitiques, qui laissent très peu de place à la liberté et au développement de l'homme.

À cet égard, je voudrais saisir cette occasion pour informer l'Assemblée que la crise politique persistante dans mon pays, Haïti, est en voie d'être résolue avec l'appui de l'Organisation des États américains. La nouvelle compréhension politique de la situation haïtienne devrait porter la communauté internationale à soutenir les efforts du Gouvernement dans le renforcement de la démocratie, la lutte contre la pauvreté et la lutte contre le VIH/sida. Ce trinôme, démocratie-pauvreté-sida, pourrait servir de repères solides aux actions et aux interventions de l'Organisation des Nations Unies en vue de contrecarrer cette épidémie qui menace le développement, la sécurité alimentaire et l'espoir de vie tout en constituant un fardeau dévastateur pour l'économie.

Haïti est l'un des pays de la région où l'épidémie est la plus généralisée. La prévalence est aujourd'hui située entre 4,5 % et 6 %, à l'échelle nationale. Sur une population de 8 millions d'habitants, environ 260 000 personnes vivaient avec le VIH. Le 7 mai dernier, le Ministère de la santé publique et de la population a lancé officiellement le processus d'élaboration du Plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida pour la période de 2002 à 2006. La participation du Président, du Premier Ministre et de son Gouvernement à cette activité de mobilisation nationale témoigne de l'engagement du Gouvernement dans la lutte contre le VIH/sida en Haïti; un engagement et une volonté politique inscrits dans un cadre de partenariat avec le secteur privé impliqué dans la lutte contre le VIH/sida.

La politique sociale du Gouvernement, axée sur l'investissement dans l'homme, met l'accent sur la réalisation de la croissance en synergie avec le développement humain. Cette politique sociale accorde, entre autres, une place de choix au droit à la santé qui s'harmonise bien avec la construction d'un cadre institutionnel où le Ministère de la santé publique et de la population est appelé à mettre en oeuvre sa politique de réorganisation du système national de santé et d'amélioration de ses services à travers la décentralisation des responsabilités et services. Les ressources du secteur de la santé sont insuffisantes alors que la plupart des financements destinés à appuyer les efforts de développement sont gelés depuis

plusieurs années. Malgré ces difficultés, le Ministère de la santé publique et de la population, en coopération avec les partenaires, a mis en place un programme national de lutte contre le VIH/sida axé sur la prévention, la réduction des infections sexuellement transmissibles autres que le sida, la transmission mère-enfant, la sécurité transfusionnelle, la recherche vaccinale et la prise en charge des personnes infectées.

L'assistance assurée par les organisations non gouvernementales peut permettre de surmonter en partie les difficultés, mais le renforcement de la gouvernance étatique s'inscrit nécessairement dans la logique de la lutte contre la pauvreté, la régulation de l'exécution des programmes de santé en vue de faire reculer le VIH/sida. Toutefois, il nous paraît difficile de faire reculer la pandémie si, au-delà du secteur de la santé, des moyens ne sont pas apportés à la réalisation des droits fondamentaux tels que le droit à l'éducation, le droit à l'information, le droit à la justice, le droit de disposer d'une source de revenu pour assurer les besoins les plus élémentaires, le droit à des conditions de vie décentes, en fait, le droit au développement. Le renforcement institutionnel permet de doter l'État de moyens nécessaires à la prise en compte de l'interaction entre tous ces facteurs et à assurer la cohésion des interventions des différents partenaires.

Pour terminer, je voudrais rappeler que le sida est partout dans le monde et la lutte contre le VIH/sida est le plus grand défi auquel l'humanité doit faire face au début de cette période post-moderne du XXI<sup>e</sup> siècle. Dans cet ordre d'idée, je profite de l'occasion pour saluer l'initiative du Secrétaire général de créer le Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida. Les chefs d'État et de gouvernement, les membres du Gouvernement, la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et le secteur privé, chaque jour nous devrions nous sentir interpellés par ce fléau; et chaque jour, quand elle se présente, nous devons saisir l'occasion de poser un geste de solidarité avec la lutte contre le VIH/sida aux plans mondial, régional, national, voire au plan individuel; un simple geste susceptible de faire reculer les discriminations et les stigmatisations liées à cette pandémie. Me référant à la devise de mon pays qui est « L'union fait la force », je terminerai en rappelant ce slogan : « Sida, ensemble nous vaincrons ».

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Murari Raj Sharma, chef de la délégation du Népal.

**M. Sharma** (Népal) (*parle en anglais*) : Je félicite le Président de l'Assemblée générale et le Secrétaire général d'avoir pris l'initiative de convoquer la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème du VIH/sida.

Un défi incite les êtres humains à réagir. Le VIH/sida nous incite à nous rassembler et à lui déclarer la guerre. Et aujourd'hui, le monde possède tellement de richesses, de connaissances et de technologies de haut niveau qu'en unissant nos efforts, nous pouvons combattre cette épidémie.

Le VIH/sida est terriblement aveugle par sa portée et dévastateur par son impact. Au cours des deux dernières décennies, cette maladie meurtrière furtive a ôté la vie à plus de 21 millions de personnes, rendu orphelins 13 millions d'enfants et infecté 36 millions de personnes sur terre, dont 96 % dans les pays en développement. Au moment où les thérapies antirétrovirales et la sensibilisation croissante des personnes aux pratiques sexuelles plus sûres réduisent l'infection dans les pays riches, cette pandémie se propage comme un feu de brousse dans les pays pauvres. Si elle n'est pas maîtrisée, elle menacera le développement économique, la cohésion sociale, la stabilité politique et la sécurité alimentaire de nombreux pays, notamment en Afrique subsaharienne, mais également et de plus en plus en Asie et ailleurs. De ce fait, la prise de mesures globales, concrètes, efficaces et urgentes au plan national, régional et international devient vitale pour maîtriser et éliminer à terme cette épidémie meurtrière.

Même si les cas signalés sont nettement moins nombreux, l'on estime que le Népal a près de 50 000 jeunes atteints de l'infection du VIH et 2 500 atteints du sida. La pauvreté et l'ignorance sont les causes profondes de cette menace. La situation s'est rapidement dégradée, passant d'une prévalence faible à une épidémie à concentration élevée. Chaque année, des jeunes hommes pauvres à la recherche d'un emploi à l'étranger et des jeunes femmes victimes de trafic et qui se retrouvent dans des maisons de prostitution, reviennent de l'étranger, atteints de cette terrible maladie. Ces personnes et les prostituées vivant dans le pays ainsi que leurs clients transmettent cette maladie, de façon incontrôlée. Pris ensemble, ils constituent la majorité écrasante des personnes infectées, suivis des utilisateurs de drogues injectables et des enfants qui ont contracté l'infection par la transmission mère-enfant.

Nous sommes tout à fait d'accord avec les priorités d'action que le Secrétaire général a fixées dans son rapport. Le Népal se félicite également de son initiative tendant à mettre en place un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, en particulier dans les pays qui sont dans le besoin. Atténuer la douleur des malades et rendre les médicaments accessibles et abordables dans les pays pauvres doivent naturellement être notre priorité immédiate. Mais la prévention, grâce à des mesures structurelles et à des comportements différents, constitue notre meilleur espoir et doit être notre priorité principale.

Fournir des connaissances et des capacités aux personnes exposées pour qu'elles se protègent donnent du courage aux personnes infectées pour qu'elles dépassent le stade de la dénégation et recherchent une aide, et encourager des investissements dans la recherche pour mettre au point des vaccins contre le VIH/sida doivent être les pierres angulaires d'une stratégie préventive. Impliquer les victimes du sida, respecter leurs droits fondamentaux et leur donner des informations, les examiner et les conseiller doivent faire partie intégrante de cette approche. Mais nous devons surtout briser le cercle de la pauvreté, de l'analphabétisme, de la maladie et des conflits pour lever les obstacles structurels qui entravent notre capacité d'inverser la propagation du VIH/sida. Aucune stratégie ne vaincra cette maladie sans cette approche globale.

Avec ses ressources et ses capacités limitées, le Népal fait de son mieux pour faire face à l'épidémie croissante du VIH/sida. Nous avons mis à jour notre stratégie nationale face au VIH/sida; nous avons créé un centre national pour combattre cette maladie et consacré un budget modeste aux activités préventives. Une cellule de police a été formée pour contrôler le trafic des femmes et une campagne a été lancée pour sensibiliser les personnes dans les lieux à hauts risques. Les organisations gouvernementales et non gouvernementales ont joint leurs efforts pour contrôler le trafic et offrir une aide aux victimes, ainsi que pour endiguer la propagation du VIH/sida. Nous encourageons le secteur privé à jouer un rôle actif dans ce processus.

En dépit de notre engagement, ce que nous avons pu faire est tout à fait insuffisant pour affronter cette horrible maladie de manière ferme et soutenue. En tant que pays appartenant à la catégorie des pays les moins avancés, le Népal a besoin d'une aide extérieure pour

mettre en place des capacités humaines et financières dans cette tâche. Nous lançons donc un appel à la communauté internationale pour qu'elle se montre à la hauteur des engagements qu'elle a pris dans diverses conférences et dans divers instruments mondiaux. Le Sommet du Millénaire devrait nous inspirer dans la réalisation de cette noble tâche.

Le VIH/sida ne connaît pas de frontières. La mondialisation a étroitement lié nos destinées, brisant les murs traditionnels qui nous protégeaient dans le passé. C'est pourquoi la mobilisation des forces pour prévenir les conflits et mener la guerre contre la pauvreté, l'analphabétisme, le VIH/sida et d'autres maladies, constituera un investissement utile pour notre avenir à tous. Le monde a la capacité de changer la situation. Nous avons besoin de volonté et de détermination politiques pour que cela se concrétise.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à M. Hubert Hartl, chef de la délégation et Conseiller au Secrétaire d'État à la santé de l'Autriche.

**M. Hartl** (Autriche) (*parle en anglais*) : Au nom de l'Autriche, je voudrais exprimer notre sincère admiration et notre gratitude pour l'organisation de la présente conférence mondiale éminemment importante. Nous sommes très reconnaissants au Secrétaire général Kofi Annan d'avoir attiré l'attention de la communauté internationale sur cette grave maladie. Je voudrais également remercier très sincèrement le Directeur exécutif Peter Piot et son personnel d'ONUSIDA pour l'excellent travail qu'ils ont accompli lors de la préparation de la présente session extraordinaire.

L'épidémie du syndrome d'immunodéficience acquise, avec ses effets démographiques, sociaux, économiques et sécuritaires, s'est étendue à un tel point qu'elle est devenue le défi de santé et de développement le plus menaçant de notre époque. En Autriche, c'est en 1986 que nous avons réagi pour la première fois au défi du VIH/sida, en adoptant notre propre législation sur cette maladie. Cette législation est axée, s'agissant des faits épidémiologiques spécifiques du sida, sur la prévention, complétée par des conseils et des informations, pour éviter la propagation de l'infection. Entre autres aspects, la loi réglemente la notification des cas de sida, qui doit se faire de façon anonyme.

Au cours des 15 dernières années, le Ministère fédéral de la santé s'est également attaché à informer le

public sur le VIH/sida, et en conséquence, le Département de la santé organise périodiquement des campagnes nationales d'information sur le sida, avec des organisations de secours autrichiennes. La population et les groupes individuels ciblés ayant des comportements à hauts risques ont été et continuent d'être suffisamment informés sur les origines de l'infection du VIH et les types de comportement nécessaires pour éviter cette maladie sexuellement transmissible.

Dans le même temps, le Département de la santé porte son attention sur des activités continues et précises d'information et de prévention par le biais de sept organisations régionales de secours, issues de l'organisation autrichienne de secours contre le sida Österreichische AIDS Hilfe. Ces associations sont essentiellement subventionnées par le Gouvernement fédéral, mais également par les provinces fédérales et des donateurs privés.

Pour 2001, un total de 2,5 millions d'euros a été affecté à la réalisation de tests anonymes de dépistage pour les personnes qui acceptent de s'y soumettre et à la fourniture de services de consultation sur les modes de transmission du VIH. À cette fin, on s'efforce tout spécialement de fournir un accès relativement facile aux centres de consultation, qui visent à atteindre le plus grand nombre de personnes possible. Entre-temps, les associations offrent également des tests de dépistage de l'hépatite B et C. Des réunions sur la prévention ont lieu, en particulier dans les écoles et, dans ce contexte, il y a des activités d'éducation pour les pairs et les communicateurs, comme les enseignants. Il y a des projets spéciaux tels que des activités d'animation communautaire et de prévention sur le terrain afin d'atteindre, en plus des enfants et des adolescents, d'autres groupes vulnérables. Des activités de consultation et d'information sont organisées pour les personnes contaminées par le VIH et leur famille, mais les associations n'offrent pas de traitement.

Les associations participent également à de nombreux projets de l'Union européenne, comme celui sur le sida et la mobilité, le sida en prison et la prévention du VIH/sida en Europe, ainsi que le Réseau européen sida et entreprise, etc. Elles préparent également des projets autonomes pour l'Europe centrale et orientale, comme le Projet d'éducation par les pairs pour les adolescents en Moldova. En plus d'organiser des campagnes régionales, les associations autrichiennes d'aide en matière de sida produisent

également des documents d'information et de prévention, ainsi qu'une revue trimestrielle, *Plusminus*. Elles ont également créé un site Internet qui fournit des renseignements sur les activités autrichiennes, l'évolution de la situation et les traitements.

En fait, les progrès accomplis dans le traitement du sida ont changé la situation sur le plan clinique. Grâce au traitement antirétroviral en association, le syndrome d'immunodéficience acquise se transformera lentement en une maladie chronique, ce qui entraînera un changement dans l'ampleur des activités des associations d'aide. En plus de distribuer des renseignements complets et pratiques, il faut poursuivre et intensifier les mesures qui répondent aux besoins des groupes visés, lesquelles peuvent également prévenir la discrimination contre les personnes concernées, en leur permettant de recouvrer leur emploi.

Étant donné que la prévention du sida exige des démarches souples, les efforts continus de prévention des organisations non gouvernementales qui leur permettent de tenir compte des circonstances propres aux groupes visés sont considérés comme l'une des pierres angulaires de la prévention du sida en Autriche, et ils semblent généralement donner des résultats positifs. Dans un pays d'une population totale de plus de 8 millions de personnes, 2 096 cas de sida ont été déclarés depuis 1985 et, de ce nombre, 1 269 personnes sont mortes. Des estimations fiables du nombre de personnes porteuses du VIH font état de 10 000 à 15 000 cas.

En outre, c'est le Département de la santé du Ministère fédéral de la sécurité sociale et des générations qui est chargé de l'évaluation de ces mesures. On examine les cas des patients traités dans d'importants centres médicaux autrichiens, et il est possible d'entreprendre des analyses épidémiologiques en se fondant sur une base de données très détaillée.

Dans le cas des personnes pour qui les mesures préventives sont arrivées trop tard ou n'ont pas été couronnées de succès pour diverses raisons, des services d'avant-garde sont fournis 24 heures sur 24 par le système de santé publique.

En fait, les hôpitaux publics sont obligés d'accueillir toute personne nécessitant une hospitalisation – par exemple, toute personne dont l'état physique ou mental exige un traitement hospitalier. Le traitement des malades du sida n'a donc soulevé aucun problème majeur en Autriche. Le traitement en établissement des patients atteints du sida s'effectue surtout dans des départements spécialisés et externes des hôpitaux situés dans les plus grandes zones urbaines.

Le transfert des patients vers les services externes, qui est devenu possible grâce au nouveau traitement antirétroviral en association, est également pris en charge par l'assurance santé publique. Par conséquent, outre qu'ils augmentent la qualité de la vie des patients, ces services sont totalement pris en charge.

Pour terminer, je dirai que la démarche autrichienne à l'égard du défi du VIH/sida est fondée sur les éléments suivants : initiative au niveau national, régional et local; initiative multisectorielle; coopération avec tous les acteurs de la société civile, surtout les organisations non gouvernementales; prévention par le biais de l'éducation et de l'information; et traitement hospitalier et en consultation externe.

Néanmoins, la maladie la moins nocive est celle que l'on ne contracte pas.

Le Gouvernement fédéral autrichien, avec le Secrétaire d'État à la santé, M. Waneck, en tête, a donc décidé – malgré un budget très serré et une politique générale d'épargne – de donner, en plus d'un appui non financier, un soutien financier à l'ONU pour la lutte contre la pandémie du VIH/sida, en particulier dans les régions les plus touchées du monde. Dans ce contexte, j'ai le privilège d'annoncer à l'Assemblée que l'Autriche versera un million de dollars au Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida qui doit être créé par le Secrétaire général de l'ONU, M. Kofi Annan.

*La séance est levée à 18 h 5.*