



Assemblée générale

Vingt-sixième session extraordinaire

Documents officiels

1^{re} séance

Lundi 25 juin 2001, à 9 heures
New York

Président : M. Holkeri (Finlande)

La séance est ouverte à 9 h 10.

Point 1 de l'ordre du jour provisoire

Ouverture de la session par le chef de la délégation finlandaise

Le Président provisoire (*parle en anglais*) : Je déclare ouverte la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida.

Point 2 de l'ordre du jour provisoire

Minute de silence consacrée à la prière ou à la méditation

Le Président provisoire (*parle en anglais*) : J'invite les représentants à se lever et à observer une minute de silence consacrée à la prière ou à la méditation.

Les représentants observent une minute de silence consacrée à la prière ou à la méditation.

Barème des quotes-parts pour la répartition des dépenses de l'Organisation des Nations Unies (A/S-26/3)

Le Président provisoire (*parle en anglais*) : J'aimerais, conformément à la pratique établie, attirer l'attention de l'Assemblée générale sur le document A/S-26/3, qui contient une lettre adressée par le Secrétaire général au Président de l'Assemblée

générale, dans laquelle il informe l'Assemblée que 16 États Membres sont en retard dans le paiement de leur contribution aux dépenses de l'Organisation des Nations Unies, aux termes de l'Article 19 de la Charte.

Je rappelle aux délégations qu'aux termes de l'Article 19 de la Charte :

« Un Membre des Nations Unies en retard dans le paiement de sa contribution aux dépenses de l'Organisation ne peut participer au vote à l'Assemblée générale si le montant de ses arriérés est égal ou supérieur à la contribution due par lui pour les deux années complètes écoulées. »

Puis-je considérer que l'Assemblée générale prend dûment note de cette information?

Il en est ainsi décidé.

Point 3 de l'ordre du jour provisoire

Pouvoirs des représentants à la session extraordinaire de l'Assemblée générale

a) Nomination des membres de la Commission de vérification des pouvoirs

Le Président provisoire (*parle en anglais*) : L'article 28 du Règlement intérieur stipule que l'Assemblée générale, au début de chaque session, nommera, sur proposition du Président, une Commission de vérification des pouvoirs comprenant neuf membres.

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.



Conformément aux précédents et à la résolution 55/242 de l'Assemblée générale en date du 22 février 2001, la Commission de vérification des pouvoirs de la présente session extraordinaire devrait se composer des mêmes membres que ceux de la cinquante-cinquième session ordinaire de l'Assemblée, à savoir les Bahamas, la Chine, l'Équateur, les États-Unis d'Amérique, la Fédération de Russie, le Gabon, l'Irlande, Maurice et la Thaïlande.

Si je n'entends pas d'objection, je considérerai que l'Assemblée décide de nommer ces États membres de la Commission de vérification des pouvoirs.

Il en est ainsi décidé.

Le Président provisoire (*parle en anglais*) : À cet égard, j'invite les membres de l'Assemblée à porter leur attention sur une note verbale du Secrétaire général, datée du 26 avril 2001, dans laquelle il est déclaré que les pouvoirs doivent être octroyés à tous les représentants à la session extraordinaire, conformément à l'article 27 du Règlement intérieur de l'Assemblée générale.

Je prie tous les membres de soumettre les pouvoirs des représentants au Secrétaire général dès que possible.

Point 4 de l'ordre du jour provisoire

Élection du Président

Le Président provisoire (*parle en anglais*) : L'Assemblée a décidé, dans sa résolution 55/242, que la vingt-sixième session extraordinaire se déroulerait sous la présidence du Président de l'Assemblée générale, à sa cinquante-cinquième session ordinaire, M. Harri Holkeri, de la Finlande.

Je considère que l'Assemblée générale souhaite élire M. Holkeri, Président de l'Assemblée générale à sa vingt-sixième session extraordinaire par acclamation.

Il en est ainsi décidé.

Le Président provisoire (*parle en anglais*) : Je présente mes sincères félicitations à M. Harri Holkeri, et je l'invite à assumer la présidence.

Je prie le Chef du protocole d'accompagner le Président à la tribune.

M. Holkeri assume la présidence.

Allocution de M. Harri Holkeri, Président de l'Assemblée générale à sa vingt-sixième session extraordinaire

Le Président (*parle en anglais*) : Je vous souhaite à tous la bienvenue à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Je voudrais remercier M. Osmo Soininvaara, Ministre de la santé et des services sociaux de la République de Finlande, d'avoir présidé l'ouverture de la présente séance, avant mon élection à cette fonction. Je suis tout à fait reconnaissant et m'engage à oeuvrer au succès des travaux de la présente session.

Aujourd'hui, la communauté internationale est rassemblée dans cette salle pour apporter une réponse mondiale à la pire épidémie de notre histoire – celle du VIH/sida. Inconnu il y a 20 ans, le VIH/sida est devenu un problème qui nous concerne tous et qui requiert l'action de chacun.

Cinquante-huit millions de personnes sont atteintes du virus et 22 millions d'entre elles sont déjà mortes, laissant des familles, des communautés et des nations entières gravement touchées. Plus de 36 millions de personnes dans le monde vivent avec le VIH/sida et 14 000 personnes contractent le virus chaque jour. Malgré des efforts de tous les instants, l'épidémie continue à ce jour de se propager rapidement sur tous les continents. Les statistiques sont terrifiantes et il nous est difficile d'en saisir la portée. Nous ne pouvons tout simplement pas nous imaginer ces 10 millions d'enfants devenus orphelins à cause du virus et pourtant, ce chiffre devrait passer à 40 millions dans moins d'une décennie. Il est difficile d'imaginer que dans certaines régions, un adulte sur quatre ou cinq est porteur du virus et mourra vraisemblablement à la fleur de l'âge.

Aujourd'hui, à la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale, nous souhaitons la bienvenue aux nombreux courageux hommes et femmes porteurs du virus qui sont venus à New York et dont la présence ici fait de la présente session extraordinaire un événement tout à fait exceptionnel. La décision de l'Assemblée générale qui, alarmée par la propagation accélérée de l'épidémie, a convoqué en urgence une session extraordinaire de l'Assemblée générale, montre que le monde est déterminé à redoubler d'efforts pour endiguer l'épidémie et prendre cette crise à bras-le-corps.

Nous pouvons disposer des meilleures stratégies techniques mondiales de lutte contre cette maladie mais rester impuissants faute d'une direction énergique. Au cours de la présente session, nous allons galvaniser les volontés et l'impulsion politiques, qui nous sont fournies aujourd'hui en la personne de représentants des quatre coins du monde et de toutes les couches de la société. La prévention, les soins, les traitements et l'appui, et les efforts de recherche d'un vaccin et de solutions pour les petits orphelins du sida sont également des questions cruciales. Ce sont encore d'autres raisons pour lesquelles la présente session extraordinaire revêt tant d'importance dans l'histoire de l'épidémie. Cette session extraordinaire sera à marquer d'une pierre blanche dans l'histoire de l'Organisation des Nations Unies. Si nous oeuvrons en concertation, nous pourrions changer le cours des choses et endiguer la propagation du VIH/sida.

La préparation de la présente session extraordinaire a représenté pour nous tous un effort herculéen, et notamment pour les deux cofacilitateurs, l'Ambassadeur Wensley, d'Australie, et l'Ambassadeur Ka, du Sénégal. Je tiens à les remercier de tout coeur de leur travail et de leurs efforts acharnés. Je suis toutefois au regret de dire qu'il reste des divergences de vues sur certaines questions. Je demande instamment aux délégations de tout faire pour régler les problèmes restants.

Je donne maintenant la parole au Secrétaire général de l'ONU, S. E. M. Kofi Annan.

Le Secrétaire général (*parle en anglais*) : Nous sommes réunis ici pour parler d'une crise sans précédent, mais à laquelle il existe une solution : une réaction sans précédent de la part de nous tous. Nous sommes ici pour décider ensemble de la façon dont nous allons agir.

Au cours des 20 années qui se sont écoulées depuis que nous avons entendu parler du sida pour la première fois, l'épidémie s'est répandue dans tous les coins du monde. Elle a tué presque 22 millions de personnes. Elle a laissé orphelins 13 millions d'enfants. Aujourd'hui, comme vient de nous le dire le Président, plus de 36 millions de personnes dans le monde sont porteuses du VIH/sida. Durant la seule année dernière, plus de 5 millions de personnes ont été contaminées. Chaque jour, quelque 15 000 autres deviennent séropositives.

Dans certains pays d'Afrique, le VIH/sida a fait reculer le développement d'une bonne dizaine d'années. Et maintenant il se répand avec une rapidité effrayante en Europe orientale, en Asie et dans les Caraïbes.

Jusqu'à présent, la réaction de la communauté mondiale n'a pas été à la hauteur du défi. Mais cette année, nous avons pu observer un changement décisif. Le sida ne peut plus accomplir dans l'ombre son oeuvre macabre. Le monde a commencé à se réveiller.

Nous avons assisté à cet éveil dans les médias et dans l'opinion publique, et il s'est produit sous l'impulsion de médecins et de travailleurs sociaux, de militants et d'économistes, et avant tout de personnes dont la vie est touchée par la maladie. Nous avons constaté cet éveil parmi les gouvernements. Nous l'avons constaté dans le secteur privé. Jamais n'y avait-il eu, depuis que ce cauchemar a commencé, un tel mouvement de ralliement autour d'une cause commune.

Jamais nous n'avions ressenti un tel besoin de faire jouer ensemble l'esprit d'initiative et la détermination, les partenariats et l'esprit de solidarité. De l'esprit d'initiative et de la détermination, il en faut dans tous les pays et dans chaque collectivité – et aussi à l'échelon international, où tous les organismes des Nations Unies sont maintenant engagés dans l'action.

Il faut que chacun de nous se rende compte que le sida est son problème. Chacun de nous doit en faire sa priorité. Il faut des partenariats entre gouvernements, entreprises privées, organisations internationales, fondations – et, bien sûr, membres de la société civile.

Les organisations non gouvernementales sont à l'avant-garde de la lutte contre le sida depuis le tout début. Nous devons tous tirer les enseignements de leur expérience et suivre leur exemple. Elles participent activement à cette session, et ce n'est que justice.

Enfin, il faut faire preuve d'esprit de solidarité – solidarité entre les bien portants et les malades, entre les riches et les pauvres, et surtout entre les pays riches et les pays pauvres.

Il faut que les dépenses consacrées à la lutte contre le sida dans les pays en développement atteignent un niveau à peu près cinq fois supérieur à leur niveau actuel. Ces pays eux-mêmes sont prêts à faire leur part – comme les dirigeants africains l'ont

promis au sommet d'Abuja. Mais ils ne peuvent pas atteindre cet objectif tous seuls.

La population des pays développés montre aujourd'hui qu'elle le comprend. J'exhorte les dirigeants de ces pays d'agir en conséquence. Il nous faut mobiliser les fonds nécessaires pour mener cette entreprise exceptionnelle – et il nous faut veiller à ce que l'argent soit dépensé efficacement. C'est pourquoi j'ai demandé que soit créé un fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, ouvert à la fois aux gouvernements et aux donateurs privés, pour nous aider à financer la stratégie globale, cohérente et coordonnée que nous devons mener.

Notre objectif est de faire en sorte que ce fonds soit opérationnel avant la fin de l'année. Je continuerai à travailler avec tous les acteurs concernés pour assurer la réalisation de cet objectif. Je tiens à rendre un vif hommage à ceux qui ont déjà promis d'y verser des contributions. J'espère que d'autres suivront leur exemple, pendant cette session extraordinaire et après.

Lorsque nous pressons les autres de changer de comportement afin de se protéger contre l'épidémie, nous devons être prêts à modifier notre propre comportement sur la scène publique. Nous ne pouvons pas nous attaquer au sida en portant des jugements de valeur morale, ni en refusant de regarder en face certains faits désagréables – encore moins en stigmatisant ceux qui sont porteurs du virus et en décrétant qu'ils n'ont qu'à s'en prendre à eux-mêmes.

Nous ne pouvons le faire qu'en parlant ouvertement et sans détours, aussi bien de la manière dont on devient porteur du virus que de ce qu'on peut faire pour éviter de le devenir. Et rappelons-nous que chaque personne contaminée, pour quelque raison que ce soit, est un être humain comme nous, qu'elle possède des droits fondamentaux et des besoins d'être humain.

Et que personne ne s'imagine que nous puissions nous protéger en bâtissant des barrières entre eux et nous! Dans le monde sans pitié du sida, il n'y a pas de « eux » et de « nous ».

Mes amis, pour réaliser tout cela, il nous faut changer – sinon pour notre propre bien, pour celui de nos enfants. Il nous faut faire de la présente session de l'Assemblée générale une session réellement extraordinaire. Et il nous faut envoyer au monde un message d'espoir.

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

Point 5 de l'ordre du jour provisoire

Organisation de la session (A/RES/55/242)

Le Président (*parle en anglais*) : Conformément à la résolution 55/242 de l'Assemblée générale en date du 22 février 2001, les dispositions pratiques suivantes contenues dans l'annexe à la résolution s'appliqueront à la vingt-sixième session extraordinaire.

Les Vice-Présidents de la vingt-sixième session extraordinaire seront les mêmes que ceux de la cinquante-cinquième session ordinaire de l'Assemblée générale. Les Vice-Présidents à la cinquante-cinquième session ordinaire sont les États Membres suivants : Bélarus, Bhoutan, Burkina Faso, Chine, Comores, El Salvador, États-Unis d'Amérique, Fédération de Russie, France, Gabon, Guinée, Haïti, Koweït, Maldives, Mozambique, Ouzbékistan, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Suriname, Tunisie, Turquie et Yémen.

En l'absence d'objection, je considérerai que l'Assemblée décide d'élire par acclamation ces États Vice-Présidents de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

Il en est ainsi décidé.

Le Président (*parle en anglais*) : Pour ce qui est des Présidents des six grandes commissions de la vingt-sixième session extraordinaire, les Présidents des grandes commissions de la cinquante-cinquième session ordinaire assureront les mêmes fonctions à la session extraordinaire.

Les Présidents des grandes commissions à la cinquante-cinquième session ordinaire sont les suivants : le Président de la Première Commission, M. U Mya Than, du Myanmar; le Président de la Commission des questions politiques spéciales et de la décolonisation (Quatrième Commission), M. Matia Mulumba Semakula Kiwanuka, de l'Ouganda; le Président de la Deuxième Commission, M. Alexandru Niculescu, de la Roumanie; le Président de la Troisième Commission, Mme Yvonne Gittens-Joseph, de Trinité-et-Tobago; le Président de la Cinquième Commission, M. Gert Rosenthal, du Guatemala; et le Président de la Sixième Commission, M. Mauro Politi, de l'Italie.

En l'absence d'objection, je considérerai que l'Assemblée décide d'élire par acclamation ces représentants Présidents des grandes commissions à la vingt-sixième session extraordinaire.

Il en est ainsi décidé.

Le Président (*parle en anglais*) : En ce qui concerne la Première Commission, en l'absence de son Président, M. Alberto Kuani, de l'Uruguay, Vice-Président de la Première Commission, exercera les fonctions de Président par intérim de cette Commission pour la durée de la session extraordinaire.

En ce qui concerne la Commission des questions politiques spéciales et de la décolonisation (Quatrième Commission), en l'absence de son président, M. Patrick Albert Lewis, d'Antigua-et-Barbuda, Vice-Président de la Commission des questions politiques spéciales et de la décolonisation (Quatrième Commission), exercera les fonctions de Président par intérim de cette Commission pour la durée de la session extraordinaire.

En ce qui concerne la Sixième Commission, en l'absence de son président, M. Marcelo Vázquez, de l'Équateur, Vice-Président de la Sixième Commission, exercera les fonctions de Président par intérim de cette Commission pour la durée de la session extraordinaire.

Les membres ne sont pas sans savoir que, conformément à la résolution 55/13 du 3 novembre 2000, j'ai désigné Mme Penny Wensley, Représentante permanente de l'Australie auprès de l'Organisation des Nations Unies, et M. Ibra Deguène Ka, Représentant permanent du Sénégal auprès de l'Organisation des Nations Unies, comme cofacilitateurs.

Conformément à la résolution 55/242 de l'Assemblée générale, quatre tables rondes seront organisées au cours de la vingt-sixième session extraordinaire. Les présidents des quatre tables rondes seront choisis parmi les quatre groupes régionaux non représentés par le Président de l'Assemblée générale. Les quatre présidents seront choisis par leurs groupes régionaux respectifs. J'informe les Membres que les Présidents des tables rondes sont les suivants : table ronde 1, S. E. M. Denzil Douglas, Premier Ministre de Saint-Kitts-et-Nevis; table ronde 2, S. E. M. Grzegorz Opala, Ministre de la santé de la Pologne; table ronde 3, S. E. Dato' Seri Suleiman Mohamad, Vice-Ministre de la santé de la Malaisie; table ronde 4, S. E.

M. Benjamin William Mkapa, Président la République-Unie de Tanzanie.

En ce qui concerne le Bureau, il sera composé du Président, des 21 Vice-Présidents et des Présidents des six grandes commissions de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, ainsi que des deux facilitateurs et des Présidents des tables rondes.

Le Bureau de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale est à présent entièrement constitué.

Nous passons maintenant aux questions de la participation aux travaux de la session extraordinaire des orateurs autres que ceux représentant des États Membres.

Conformément à la résolution 55/242 de l'Assemblée générale, les observateurs pourront faire des déclarations dans le cadre du débat en plénière. Un certain nombre d'organisations et d'entités ayant reçu une invitation permanente à participer en qualité d'observateurs aux sessions et aux travaux de l'Assemblée générale pourront participer à la vingt-cinquième session extraordinaire en qualité d'observateurs.

Les États membres des institutions spécialisées de l'ONU qui ne sont pas Membres de l'Organisation des Nations Unies pourront participer aux travaux de la vingt-sixième session extraordinaire en qualité d'observateurs. Un nombre limité de ces observateurs pourront également participer à chaque table ronde.

Les chefs des entités du système des Nations Unies, y compris les programmes, les fonds, les institutions spécialisées et les commissions régionales, pourront faire des déclarations lors du débat en plénière. Le Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida aura l'occasion de faire une déclaration tôt au cours du débat en plénière.

Les entités du système des Nations Unies dotées de compétences spécifiques dans des domaines liés aux thèmes des tables rondes seront invitées à participer aux tables rondes.

Conformément au paragraphe 16 de l'annexe de la résolution 55/242, en fonction du temps disponible, un nombre limité d'agents accrédités de la société civile pourront faire des déclarations pendant le débat en plénière. L'Assemblée a demandé au Président de l'Assemblée générale, après avoir consulté comme il

convient les États Membres, de présenter la liste des agents accrédités sélectionnés de la société civile aux États Membres, pour examen selon une procédure d'approbation tacite avant que l'Assemblée ne prenne une décision définitive.

Au paragraphe 30 de l'annexe à la même résolution, les agents de la société civile accrédités dotés de compétences spécifiques dans les domaines liés aux thèmes examinés pendant les tables rondes seront également invités à y participer. L'Assemblée a demandé au Président de l'Assemblée générale de mener les consultations appropriées avec les États Membres ainsi qu'avec les agents accrédités de la société civile, avant de présenter aux États Membres, une liste des agents accrédités de la société civile appelés à participer à chaque table ronde, afin qu'il l'examine selon une procédure d'approbation tacite avant que l'Assemblée générale ne prenne une décision définitive à son sujet.

Les membres n'ignorent pas que l'Assemblée générale, à sa cinquante-cinquième session, n'est pas arrivée à un accord sur la liste des agents accrédités de la société civile appelés à participer au débat en plénière et aux tables rondes. Dans le document de séance HIV/AIDS/CRP.6, auquel est joint, pour décision finale par l'Assemblée générale, la liste des agents accrédités de la société civile appelés à participer au débat en plénière et aux tables rondes, telle que proposée à l'origine dans ma lettre du 13 juin 2001, et par après révisée par ma lettre du 21 juin 2001 et corrigée oralement à la 104e séance plénière de la cinquante-cinquième session ordinaire de l'Assemblée générale le 22 juin 2001, a été envoyée à toutes les missions permanentes le 23 juin 2001.

En rapport avec la participation des agents de la société civile à la table ronde 2, l'Assemblée générale est saisie du document A/S-26/L.1. Je voudrais informer l'Assemblée que des consultations sont toujours en cours en ce qui concerne la liste des agents de la société civile accrédités. Nous examinerons cette question une fois de plus après avoir entendu le dernier orateur ce matin.

Il y aura huit séances plénières au cours des trois prochains jours à raison de trois séances pour les deux premiers jours : de 9 heures à 13 heures, de 15 heures à 18 heures et de 19 heures à 21 heures. Il y aura deux séances le dernier jour : de 9 à 13 heures et de 15 heures à 18 heures.

Je tiens à informer l'Assemblée que j'ai l'intention de commencer les séances plénières ponctuellement à 9 heures, 15 heures et 19 heures précises. À cet égard, je tiens à assurer l'Assemblée que j'occuperai ponctuellement la présidence à l'heure prévue. J'espère sincèrement que toutes les délégations feront un effort particulier pour coopérer à cet égard.

En ce qui concerne la longueur des déclarations au cours du débat de la plénière, je voudrais rappeler aux délégués que, conformément à la résolution 55/242 de l'Assemblée, aucune déclaration ne doit dépasser cinq minutes. Dans le cadre de cette limite, un système de témoins lumineux a été installé à la tribune de l'orateur, qui fonctionne de la façon suivante : une lumière verte s'allumera au début de la déclaration de l'orateur, une lumière orange s'allumera 30 secondes avant la fin du délai des cinq minutes, et une lumière rouge s'allumera une fois que le délai de cinq minutes se sera écoulé.

Étant donné le grand nombre de représentants déjà inscrits sur la liste des orateurs pour le débat de la plénière, je lance un appel aux participants au débat en séance plénière pour qu'ils coopèrent avec nous en respectant ce délai afin que tous ceux qui sont inscrits sur la liste des orateurs pour une séance donnée puissent être entendus au cours de celle-ci.

J'aimerais à présent attirer l'attention des délégués sur une question touchant la participation de la Palestine en qualité d'observateur aux sessions et aux travaux de l'Assemblée générale.

Les Membres se souviendront de la résolution 52/250 de l'Assemblée générale, en date du 7 juillet 1998, et de son annexe ainsi que d'une note du Secrétaire général figurant dans le document A/52/1002 qui indique comment le Secrétaire général interprète l'application des modalités figurant en annexe à la résolution. J'aimerais tout particulièrement appeler l'attention sur le paragraphe 6 de l'annexe à la résolution 52/250 qui est libellé comme suit :

« Le droit de faire des interventions, une explication liminaire ou le rappel des résolutions pertinentes de l'Assemblée générale n'étant faits qu'une seule fois par le Président de l'Assemblée générale au début de chaque session de l'Assemblée. »

Par conséquent, au cours de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, l'observateur

de la Palestine participera aux travaux de l'Assemblée conformément à la résolution 3237 (XXIX) du 22 novembre 1974, à la résolution 43/177 du 15 décembre 1988 et à la résolution 52/250 du 7 juillet 1998, sans qu'il ne soit à nouveau nécessaire de fournir des explications préalables avant toute intervention de la Palestine au cours de la présente session extraordinaire.

Je tiens maintenant à rendre compte de l'état d'avancement du projet de déclaration. En dépit des efforts considérables déployés pour parvenir à un accord sur le texte du projet de déclaration, aucun accord final n'a malheureusement été conclu jusqu'à maintenant. Je tiens à informer l'Assemblée que c'est mon intention de présenter, dans son état actuel, le texte pour qu'il soit publié comme document de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale pour examen ultérieur. Étant donné que la session extraordinaire ne dure que trois jours, je lance un appel vibrant aux États Membres pour qu'ils poursuivent leurs consultations officieuses afin de parvenir à un accord sur le texte en vue d'une décision à l'occasion de notre dernière séance du mercredi après-midi 27 juin.

Point 6 de l'ordre du jour provisoire

Adoption de l'ordre du jour

Le Président (*parle en anglais*) : L'ordre du jour provisoire de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale figure dans le document A/S-26/1.

En vue d'accélérer ses travaux, l'Assemblée souhaitera peut-être examiner l'ordre du jour provisoire en séance plénière sans le renvoyer au Bureau. Puis-je considérer que l'Assemblée générale approuve cette procédure?

Il en est ainsi décidé.

Le Président (*parle en anglais*) : Puis-je par conséquent considérer que l'Assemblée générale souhaite adopter l'ordre du jour provisoire tel qu'il figure dans le document A/S-26/1?

Il en est ainsi décidé.

Point 7 de l'ordre du jour

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. El Hadj Omar Bongo, Président de la République gabonaise.

Le Président Bongo : Nous voici réunis une fois de plus pour parler du sida et rechercher ensemble les stratégies appropriées pour le combattre. Cette maladie qui, depuis 20 ans, progresse de façon invraisemblable, touche en particulier les pays en développement et fait des ravages parmi leurs populations.

Aussi me dois-je de vous rendre un hommage tout particulier, Monsieur le Secrétaire général, pour votre implication personnelle et votre capacité à mobiliser la communauté internationale. La présente session de l'Assemblée générale de notre Organisation sur le sida prouve non seulement votre efficacité à concrétiser les décisions des États membres mais aussi que nous sommes sur la bonne voie.

Depuis l'apparition des premiers cas de sida, nous constatons que d'immenses progrès ont été réalisés sur le plan de la recherche par les grands laboratoires. Les médicaments qui retardent l'évolution de la maladie sont là, mais la victoire n'est pas encore acquise pour autant. Le traitement qui guérit, le vaccin qui prévient, ne sont pas encore trouvés. Les laboratoires doivent donc poursuivre leurs recherches.

Sur le plan de l'accès au traitement, les pays en développement ne sont pas toujours en mesure d'accéder aux nouveaux traitements. Or l'esprit d'équité, de justice et d'humanité impose que les médicaments soient accessibles à tous.

Dans cet esprit, si les pays en développement ont un devoir d'adhésion et d'implication, les pays riches – qui ne peuvent moins que les autres trahir l'homme – ont un devoir d'humanité et de solidarité.

Il y a alors nécessité que le Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, fonds de solidarité qui sera alimenté par les contributions des uns et des autres – et je pense particulièrement aux plus riches – soit pleinement et rapidement opérationnel. Ce Fonds va permettre ainsi aux pays en développement de se procurer les médicaments modernes et de poursuivre les stratégies de prévention.

Grâce à ce fonds et à sa gestion – financement de la recherche, accès aux médicaments pour les pays en développement – l'espoir renaîtrait, surtout l'espoir de trouver le véritable traitement qui fera disparaître le sida de la carte du monde. La variole a disparu, la polio disparaît, le sida doit aussi disparaître.

Dans un tel schéma, l'Afrique – cela a été démontré récemment au Sommet d'Abuja – est prête à assumer sa part de partenariat en matière de lutte contre le sida. En ce qui concerne le Gabon, au-delà des actions classiques de prévention, nous avons créé un Fonds de solidarité pour la lutte contre le sida.

C'est donc le moment d'agir ensemble. C'est l'occasion de montrer aux générations futures qu'à un moment donné, devant un tel fléau qui menace l'humanité, le monde a su réagir solidairement. Ainsi, pour une fois dans l'histoire, le mot solidarité aura pris tout son sens. Ensemble donc, dans un partenariat engagé et dynamique, faisons le choix de l'homme.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Festus Mogae, Président la République du Botswana.

Le Président Mogae (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord féliciter le Secrétaire général pour la façon dont il mène la lutte contre le VIH/sida, et en particulier pour l'initiative visant à créer un fonds mondial afin de lutter contre cette épidémie. La pandémie de VIH/sida est le plus gros défi mondial auquel l'humanité est aujourd'hui confrontée. La tenue d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida est donc opportune, quoique peut-être un peu tardive. Mais si nous agissons de manière décisive, nous pouvons nous racheter.

Le VIH/sida menace la sécurité et la paix mondiales, ainsi que le développement durable car il fait reculer les progrès réalisés partout dans le monde en matière de développement. Si l'on ne mène pas une action résolue et concertée contre la propagation du VIH/sida, les morts et les souffrances humaines seront catastrophiques.

En outre, si la pandémie de VIH/sida n'est pas enrayerée, elle accentuera les disparités de niveau de vie entre les pays développés et les pays en développement. Les pays en développement, les plus pauvres en particulier, dont beaucoup se trouvent sur le continent africain – mon continent – sont également les pays qui sont le moins à même de mettre en place des

stratégies efficaces pour lutter contre la pandémie parce qu'ils manquent de ressources humaines et matérielles, que leurs systèmes de soins de santé sont sous-développés, qu'ils manquent de capacités de recherches médicales et d'un système de sécurité sociale, et parce qu'ils souffrent en général de faibles niveaux de développement exacerbés par de faibles taux de croissance économique et la baisse de l'aide publique au développement.

La pandémie de VIH/sida limite gravement les perspectives de développement des pays touchés du fait de la perte des ressources humaines qualifiées, de la baisse de la productivité et de la réallocation des ressources humaines et budgétaires des activités de développement vers les activités ayant trait à la pandémie. La propagation incontrôlée de la pandémie de VIH/sida constitue donc une menace à l'objectif visant à réduire la pauvreté mondiale de moitié d'ici à 2015. Les disparités accrues de niveau de vie entre pays développés et pays en développement sont inacceptables ou tout au moins, devraient l'être.

Dans le village mondial où nous vivons aujourd'hui et qui est caractérisé par une grande mobilité humaine entre les pays, aucun pays n'est à l'abri des ravages de la pandémie. Il est donc dans notre intérêt à tous de faire tout ce qui est en notre pouvoir pour arrêter la propagation du VIH/sida le plus rapidement et le plus efficacement possible.

La communauté internationale doit engager des ressources financières et autres considérables en faveur du renforcement des stratégies de prévention du VIH/sida, en particulier l'information, l'éducation et la communication, y compris les conseils et le dépistage. Elle doit également favoriser le développement et l'expansion des systèmes d'aide sociale pour faire face aux conséquences du VIH/sida, appuyer la recherche scientifique de médicaments et de vaccins contre le sida, améliorer l'accès des pays pauvres les plus touchés à des médicaments antirétroviraux, et mettre de manière durable les médicaments à la disposition des malades à des prix abordables. En outre, la communauté internationale devrait s'attaquer avec énergie aux croyances et aux pratiques traditionnelles, culturelles et religieuses qui entravent la lutte contre le VIH/sida, et surtout, veiller à ce que cette lutte ne se fasse pas aux dépens du développement durable et de l'amélioration du niveau de vie des pays en développement.

Au Botswana, le plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida suit une approche plurisectorielle et prévoit une relation de travail étroite avec les secteurs public et privé et également avec les organisations non gouvernementales. La mise en oeuvre de ce plan est supervisée par des responsables déterminés qui viennent de tous les secteurs de la société. Nos principales stratégies de prévention incluent les conseils aux ménages, les changements de comportement ciblant les jeunes et d'autres groupes vulnérables, les conseils volontaires et le dépistage, ainsi que des programmes de prévention contre la transmission de la mère à l'enfant. Pour les orphelins, les enfants vulnérables et les familles touchées, nous avons mis en place un système de soins associant hospitalisation et approche communautaire de soins à domicile. Les stratégies de traitement incluent la gestion de la douleur et le traitement symptomatique ainsi que la prévention et le traitement des infections opportunistes. Nous allons bientôt mettre en place des thérapies antirétrovirales dans notre système de santé afin de compléter toutes ces activités, dans le cadre de la stratégie de lutte contre le sida.

Je lance un appel à la communauté internationale, aux organisations non gouvernementales, au secteur privé et à l'humanité tout entière pour qu'ils fassent tout le nécessaire pour éviter l'aggravation des souffrances humaines, la mort et la misère infligées à beaucoup par la catastrophe que représente le VIH/sida. Il va sans dire que des ressources considérables sont nécessaires pour mettre en place une lutte efficace contre la pandémie. Il s'agit d'une question urgente qui exige une action immédiate et un engagement de la part des dirigeants.

Bien que cela ne soit pas reflété dans les séquences du film sur le système des Nations Unies, j'ai consacré, lors du Sommet du Millénaire, tout mon discours à la question du VIH/sida. Je suis heureux de voir que le Secrétaire général et ses collaborateurs de haut rang l'aient écouté, comme l'indique leur position actuelle.

À cet égard, le Botswana appuie pleinement la proposition visant à créer un fonds mondial pour le VIH/sida. Il est encourageant de noter que le Gouvernement des États-Unis et la Fondation Bill et Melinda Gates – ainsi que les Britanniques, les Français et d'autres – aient déjà pris l'initiative d'annoncer des contributions au fonds. Il est important que le fonds soit régi par des critères qui assurent que

ses ressources soient utilisées pour répondre aux besoins des pays les plus touchés par le VIH/sida, tels que le mien. Il serait injuste d'exclure des pays tels que le mien du fait de soi-disant revenu par habitant élevé. Le fonds doit avoir des règles de fonctionnement ainsi que des mécanismes de dépense de fonds efficaces et souples, et il devrait accorder la priorité aux pays les plus touchés.

Je souhaite terminer en indiquant qu'il ne fait pas de doute que le défi du millénaire consistera à inverser les effets de la pandémie, non seulement par des stratégies de soins et de prévention, mais également par le traitement des causes structurelles telles que la pauvreté et l'inégalité entre les sexes, qui aggravent l'épidémie du VIH/sida. Je demande à la communauté internationale d'être novatrice, audacieuse et courageuse en relevant et en assumant ce défi. Ce que nous devrions faire c'est une révolution sociale, une volonté de nous engager, de partager et de fixer des priorités : un vaccin social contre les pratiques nuisibles et la violation des droits humains. Nous avons la force intérieure, dans notre humanité, pour gagner cette guerre. J'en suis convaincu. Faisons en sorte au moins de quitter cette salle avec la détermination de persister et de persévérer et de donner à nos enfants un futur viable.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va à présent entendre une déclaration de S. E. M. Denzil Douglas, Premier Ministre de Saint-Kitts-et-Nevis.

M. Douglas (Saint-Kitts-et-Nevis) (*parle en anglais*) : L'an dernier, nous avons partagé la joie et les espoirs d'un nouveau millénaire. Les dirigeants ont parlé avec optimisme de l'avenir et se sont mis d'accord pour essayer d'améliorer la vie de nos peuples. À Saint-Kitts-et-Nevis, nous avons partagé cet optimisme en dépit de la multitude des problèmes qui menacent de compromettre le dynamisme des efforts que nous déployons pour développer pleinement le potentiel humain de notre peuple. Nous saurons gré à l'Organisation des Nations Unies de jouer un rôle clef et de faire preuve de leadership en contribuant à répondre à nombre des défis auxquels nous faisons face.

L'un de ces défis est la pandémie du VIH/sida. La réalité de cette maladie et de ses effets dévastateurs est tout à fait prouvée, et la décision de l'ONU d'accorder toute l'attention voulue à cette maladie est tout à fait opportune et nécessaire. La présente session

extraordinaire sur le VIH/sida nous donne l'occasion d'examiner de près la réalité de la maladie, ses effets et les tâches à accomplir pour y faire face. Ma délégation rend hommage au Secrétaire général pour son ambitieux rapport du Millénaire (A/54/2000), qui demande aux décideurs de s'efforcer d'enrayer cette maladie meurtrière et d'obtenir des résultats tangibles d'ici à 2015.

Il s'agit en vérité d'une tâche monumentale mais nécessaire car la réalité pour les personnes atteintes de sida est tragique. Les stigmates de la maladie, l'ostracisme social croissant, l'aliénation au sein de familles et le manque de ressources pour se soigner représentent tous de graves obstacles face à ce grave problème. En outre, nous, pays à économie faible des Caraïbes, sommes particulièrement troublés par le potentiel de cette maladie qui peut décimer une génération de jeunes, affaiblir nos économies et remettre en cause des décennies de développement humain.

Même si le taux d'infection dans les Caraïbes constitue une fraction de ce qu'il est dans les zones les plus touchées d'Afrique, l'on sait que la région des Caraïbes vient au deuxième rang, derrière l'Afrique subsaharienne. En pourcentage, il est supérieur à celui de l'Amérique du Nord et de l'Asie du Sud-Est. Malheureusement, les institutions et fondations privées qui s'engagent à aider les pays d'Afrique, ne semblent pas avoir reconnu la gravité de la situation dans la région des Caraïbes.

Les récentes statistiques du Centre épidémiologique des Caraïbes (CAREC) et du programme des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) suggèrent que près de 360 000 adultes et enfants sont atteints du sida dans cette région, et que près de 60 000 adultes et enfants ont été récemment atteints du virus du VIH. L'on a suggéré que dans les Caraïbes, 70 % des cas de connus concernent des personnes âgées de 15 à 44 ans, et que 50 % sont âgées entre 25 à 34 ans. Ces statistiques sont très inquiétantes.

Cette maladie, même si elle ne fait pas de discrimination, s'est avérée très dévastatrice pour les jeunes, les pauvres et les femmes. Face à ce phénomène, les pays des Caraïbes ont pris des mesures énergiques et proactives. Nous avons pris des mesures pour créer l'infrastructure nationale indispensable et

renforcer les mécanismes régionaux afin d'enrayer le développement de cette maladie meurtrière.

Pour sa part, mon gouvernement a créé des partenariats stratégiques avec le CAREC, l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), des organisations du secteur privé, la société civile, des personnes atteintes de la maladie et d'autres. Ces discussions franches et ouvertes ont donné lieu au développement, à Saint-Kitts-et-Nevis, d'un plan stratégique de réponse nationale au VIH/sida. Notre réponse nationale élargie couvre plusieurs stratégies de promotion de la santé, détaillées dans le plan développé au plan régional sur la coopération en matière de santé dans les Caraïbes. Elle s'appuie sur l'importance d'une participation continue, globale et multisectorielle. Elle prévoit également un appui financier et politique de la part de mon gouvernement et demande la participation de l'ensemble de la société.

Par cette approche, nous envisageons de répondre de front aux défis posés par le VIH/sida et d'encourager une large participation en matière de planification, d'application, de surveillance et d'évaluation des programmes, ce dans le but de prévenir la propagation du VIH/sida. Les programmes que nous entreprenons visent non seulement à nous mettre au premier rang de la lutte visant à endiguer cette maladie meurtrière, mais également à nous permettre de développer des mécanismes permettant d'accéder aux traitements et aux soins. Nous remercions le CAREC, l'ONUSIDA et l'OPS pour leur appui et nous espérons que leur engagement se maintiendra dans la région des Caraïbes alors que nous luttons contre cette pandémie. Au cours des deux ans et demi écoulés, mon gouvernement s'est engagé à consacrer 10 % du budget national de la santé aux programmes liés au sida.

Mais, comme d'autres pays africains, les États des Caraïbes ont un accès limité aux médicaments antirétroviraux souvent chers qui peuvent prolonger la vie ou améliorer la santé des personnes atteintes. Le coût prohibitif de ces médicaments les met hors de portée des budgets de la plupart des gouvernements des Caraïbes.

Il est fondamental de pouvoir disposer de ces médicaments antirétroviraux à des prix raisonnables si l'on veut espérer lutter de façon viable et efficace contre la pandémie du VIH/sida. En l'absence de ces médicaments, la plupart des patients diagnostiqués du

sida risquent de mourir dans les deux ans. Presque aucun d'entre eux n'a les moyens de payer les 10 000 ou 20 000 dollars par an que coûte le traitement, généralement administré par des médecins privés, et souvent en dehors de la région.

Pour terminer, je voudrais utiliser ma présence ce matin à cette tribune pour rappeler à la communauté internationale que le VIH/sida ne frappe pas que certains peuples ou certains pays. Il nous menace tous. Il devrait nous obliger à accepter que nous devons travailler de concert pour résoudre ce problème mondial, si nous voulons préserver notre tissu social et humain.

En accueillant cette session extraordinaire, nous avons fait un pas important, mais nous devons aller encore beaucoup plus loin.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Abdoulaye Wade, Président de la République du Sénégal.

Le Président Wade : En se réunissant pour trois jours consécutifs et au plus haut niveau possible pour débattre de la question du VIH/sida, l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies traduit bien les préoccupations de la communauté internationale au regard de la gravité persistante de ce fléau, véritable menace de portée mondiale, qui exige, de ce fait, une action globale et concertée pour apporter la réponse qui sied à la dimension du fléau.

Au-delà de la diversité des situations, il faut reconnaître qu'aucun pays au monde n'est aujourd'hui épargné par cette terrible maladie dont les ravages touchent beaucoup plus les femmes et les jeunes – au plus bel âge, dérègle les structures familiales et communautaires et affecte gravement des secteurs entiers de l'économie. Le temps des constats est révolu. Il nous faut agir d'urgence et à tous les échelons de la société pour arrêter la spirale destructrice du sida. Agir contre le sida, c'est d'abord en parler et rompre définitivement la conspiration du silence; c'est ensuite briser les tabous et vaincre les préjugés qui entourent le mal et les malades; c'est enfin informer, sensibiliser, éduquer et prendre en charge le patient au plan thérapeutique, psychologique et social, en évitant sa marginalisation.

En Afrique, la pandémie du VIH/sida a créé une situation d'exception, reconnue comme telle par le

Sommet de l'Organisation de l'Unité africaine sur le VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses connexes tenu à Abuja, au Nigéria, en avril dernier. Je voudrais notamment rappeler ici l'engagement pris à Abuja de consacrer 15% de nos budgets nationaux à la santé, et en priorité à la lutte contre le sida.

Au Sénégal, nous avons, dès l'apparition des premiers cas en 1986, pris les mesures idoines pour faire face à la situation par la création d'un Comité national de lutte contre le sida, le renforcement de la politique transfusionnelle avec le dépistage systématique des dons de sang et la mise en vente à des prix abordables, subventionnés par l'État de tests commerciaux de dépistage du sida. À cela s'ajoute une politique hardie d'information, d'éducation et de sensibilisation menée de concert par les pouvoirs publics, les organisations non gouvernementales, les leaders d'opinion, y compris les guides religieux qui, par le sermon et le prêche, apportent la touche spirituelle et morale indispensable à la croisade contre le sida.

Ces actions, combinées à bien d'autres, ont permis au Sénégal de maintenir le taux de prévalence du sida à moins de 2 % de sa population. Du reste, des instances internationales qui font autorité, à l'instar du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, ont reconnu et apprécié le succès du Sénégal dans ses efforts pour endiguer la maladie. C'est dire que la corrélation entre le sous-développement et la propagation du sida n'est pas toujours fondée.

Le Sénégal est en tout cas disposé à partager son expérience et l'expertise de ses chercheurs et autres experts pour contribuer à la synergie de nos efforts communs et solidaires contre le péril du VIH/sida.

Si en l'absence d'un vaccin, la prévention reste encore le rempart le plus sûr contre la maladie du sida, on ne peut passer sous silence la problématique de l'accès aux soins aujourd'hui disponibles. Le coût exorbitant des médicaments, suivant la logique exclusive du profit, est, il faut l'admettre, simplement immoral et inacceptable en ce sens qu'il porte atteinte au droit sacré et fondamental de l'homme à la vie. L'efficacité d'un traitement médical n'a de signification positive et de portée réelle que si ce traitement est accessible au plus grand nombre. Voilà pourquoi, grâce à un dialogue ouvert et constructif avec ses partenaires, mon gouvernement est parvenu à

un accord faisant baisser de manière substantielle le coût du traitement du sida. Dans le même élan, le Sénégal procèdera dès l'année prochaine aux premiers essais d'un vaccin préventif contre le sida.

La réunion internationale sur l'accès aux soins des personnes atteintes du sida, que le Sénégal organisera le 30 novembre grâce à la coopération française s'inscrit également dans cette double approche. Je voudrais présenter ici mes remerciements à la France et à tous ceux qui contribueront au succès de cette réunion. C'est le lieu aussi de rendre hommage au Secrétaire général, M. Kofi Annan pour la constance de son assistance et de son dévouement dans la lutte contre le sida. Je sais que tout récemment, il a fait un geste personnel, en contribuant au Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida.

Au moment où nous tenons ces assises, des millions d'hommes et de femmes vivant avec le sida à travers le monde sont envahis par la souffrance physique et morale, tiraillés entre la hantise d'une mort programmée et l'espoir d'une survie incertaine. Ces hommes et ces femmes ont le regard tourné vers nous et la communauté internationale doit relever tous les défis. Elle a aujourd'hui les ressources nécessaires pour venir à bout de la pandémie du sida. Le reste est une question de volonté politique; c'est le rôle qui nous revient ici et sur lequel l'histoire nous jugera.

Ainsi, faisons donc ensemble qu'au-delà des convenances diplomatiques, cette vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale soit immédiatement suivie d'effets concrets et décisifs pour la sauvegarde des générations présentes et futures. Le temps d'agir, c'est maintenant. Demain il sera trop tard.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. John Agyekum Kufuor, Président de la République du Ghana.

Le Président Kufuor (*parle en anglais*) : C'est pour moi un grand honneur que de participer à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida, qui nous réunit pour examiner le problème du VIH/sida dans tous ses aspects et mobiliser l'engagement de la communauté internationale en faveur d'une action intensifiée et coordonnée aux niveaux mondial et national contre cette pandémie. La présente session, la première de l'Assemblée générale à s'attaquer à une grande

maladie, revêt une importance historique. Elle témoigne de la prise de conscience par la communauté internationale de la nécessité et de la volonté de s'unir pour lutter contre les maux qui menacent l'humanité. Le VIH/sida est un fléau horrible qui menace jusqu'à la joie de vivre elle-même.

Le fait est qu'aucun continent n'a été épargné par la propagation du VIH/sida. Cependant, l'Afrique est le continent le plus durement touché, surtout l'Afrique subsaharienne. Selon les statistiques disponibles, l'Afrique abrite 70 % des adultes et 80 % des enfants vivant avec le VIH/sida. Ces statistiques font peur – surtout si l'on tient compte du fait qu'environ 40 % seulement des cas sont connus. Cela signifie que notre sécurité sociale et nos efforts de développement économique sont minés, trop rapidement pour que nous puissions contrôler la situation nous-mêmes. Il est par conséquent impératif que nous mobilisions tous les appuis et les ressources disponibles pour mettre fin à cette situation sur le continent.

C'est en reconnaissant l'urgence d'une action concertée contre cette pandémie que nous, les dirigeants de l'Afrique, nous sommes réunis à Abuja, en avril 2001, pour sonner l'appel en vue de préparer la bataille sur le continent et pour chercher le soutien nécessaire de toutes les nations du monde. C'est à cette réunion que le Secrétaire général de l'ONU, M. Kofi Annan, a lancé le Fonds mondial pour la santé et pour la lutte contre le sida qui doit constituer la caisse de guerre centrale pour combattre cette menace universelle.

Au Ghana, depuis 1986, lorsque les premiers cas de VIH/sida ont été signalés, le Gouvernement a pris des mesures pour lutter contre cette maladie. Ces mesures ont culminé avec la formulation d'un cadre stratégique national du VIH/sida et la création de la commission ghanéenne du sida sous l'égide de la présidence.

Aujourd'hui, les préoccupations du VIH/sida sont intégrées dans des plans sectoriels, avec des rôles concrets attribués à des organisations du secteur privé et du secteur public. La société civile, y compris des organisations non gouvernementales, des groupes religieux et des chefs traditionnels, sont maintenant totalement impliqués dans des débats ouverts dans les médias. Cela aide à éliminer toute fausse prudence à l'égard de ceux qui souffrent et à encourager des

discussions ouvertes et une meilleure information, afin de renforcer la gestion de la pandémie.

Le succès de ces politiques et de ces programmes au Ghana, comme ailleurs en Afrique, dépend toutefois de la disponibilité des ressources financières et matérielles qui sont cruellement insuffisantes sur le continent. Malgré les contraintes budgétaires auxquelles font face les gouvernements africains, il a été décidé, au sommet d'Abuja qu'au moins 15 % de nos budgets annuels devraient être consacrés à l'amélioration du secteur de la santé pour combattre la pandémie. Même si cette initiative est importante, il faut admettre qu'elle sera insuffisante sans une aide internationale durable et concertée destinée à la fois à la prévention de la maladie et à l'atténuation de ses effets sur les malades et sur la société.

À cet égard, le Ghana accorde son appui à l'appel du Secrétaire général pour la création d'un fonds mondial pour la santé et pour la lutte contre le sida, qui devrait être géré par l'ONU, avec toute l'urgence et la promptitude que cette crise impose.

La pauvreté, le sous-développement et l'analphabétisme ont été identifiés comme des défis majeurs pour une réponse efficace au VIH/sida dans les pays en développement. Il est par conséquent impératif que la présente session décide d'aider ces pays à mettre en oeuvre des stratégies convenues à l'échelle internationale pour éliminer ces handicaps.

À cette fin, ma délégation lance un appel à la coopération internationale et à la solidarité avec l'Afrique dans la lutte contre le VIH/sida. Nous demandons également que les mesures suivantes soient examinées sérieusement : premièrement, la réduction de la dette; deuxièmement, l'accélération de l'Initiative renforcée en faveur des pays pauvres très endettés; troisièmement, une inversion de la tendance à la baisse de l'aide publique au développement; quatrièmement, des ressources supplémentaires de la part des pays donateurs et du secteur privé international.

Nous espérons également que la session abordera la question de l'accès et du coût abordable des médicaments essentiels pour les gens vivant avec le VIH/sida en Afrique ainsi que celle de la promotion et de la protection de leurs droits. La communauté internationale doit en outre assurer que les politiques du commerce mondial soient utilisées plus efficacement pour améliorer l'accès aux soins et aux traitements, et nous devrions aussi encourager des

investissements accrus dans la recherche et la mise au point des vaccins nécessaires.

Enfin, je voudrais réitérer ici l'engagement que j'ai pris à Abuja de faire jouer mon autorité personnelle en faveur de notre programme national et de travailler avec tous ceux qui sont impliqués dans cette lutte mondiale jusqu'à ce que nous réussissions. Ma délégation espère que la déclaration d'engagement que doit adopter cette session sera suivie de la volonté politique nécessaire, d'un esprit de solidarité internationale et des ressources adéquates pour sa mise en oeuvre efficace afin de donner espoir à ceux qui sont infectés et touchés par le VIH/sida.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va à présent entendre une déclaration de S. E. Pascoal Manuel Mocumbi, Premier Ministre de la République du Mozambique.

M. Mocumbi (Mozambique) (*parle en anglais*) : C'est un grand plaisir et un honneur pour moi de m'exprimer devant cette Assemblée en ce jour de fête nationale du Mozambique, et sur une question aussi importante. Aujourd'hui, nous célébrons 26 années d'indépendance, 26 années de réalisations et de défis.

Comme nous le reconnaissons tous, l'humanité fait face à une urgence mondiale causée par le VIH/sida. Dans tous les coins du monde, nous sommes confrontés à des chiffres perturbants portant sur l'incroyable propagation de la pandémie. Chaque jour, les chiffres d'infection et de décès augmentent, et l'épidémie fait de plus en plus de victimes.

L'Afrique australe est jusqu'ici la région la plus durement touchée, comprenant sept des 10 pays les plus touchés au monde. Nos familles s'appauvrissent de plus en plus, notre main d'oeuvre est dramatiquement réduite et nos enfants sont orphelins. Le tissu social et économique de base de nos communautés et la stabilité politique des nations sont menacés.

L'ampleur du problème posé par la pandémie du VIH/sida a été dûment reconnue par les dirigeants du monde qui, en adoptant la Déclaration du Millénaire, se sont engagés à endiguer et à commencer d'inverser la propagation du VIH/sida et à aider l'Afrique à bâtir sa capacité pour s'attaquer à cette pandémie tragique.

La présente session extraordinaire est convoquée dans l'esprit qu'à une crise mondiale comme celle de la pandémie du VIH/sida, il faut répondre par une action

mondiale. Mon gouvernement pense que la déclaration que nous allons adopter à cette réunion historique doit garantir un engagement mondial pour coordonner et renforcer les efforts nationaux, régionaux et internationaux en vue de combattre cette épidémie de manière intégrée. Nous exhortons la communauté internationale à faire preuve de la volonté politique nécessaire pour soulager la douleur et la tristesse sans précédent que la pandémie cause à l'humanité.

Nous savons, et c'est largement reconnu, que la pauvreté, l'opprobre attaché au VIH/sida et un manque d'information et d'infrastructures de santé entravent en Afrique australe notre quête pour lutter avec succès contre cette épidémie. Nous avons été moins enclins à reconnaître et à briser notre silence en ce qui concerne le comportement sexuel et les inégalités entre les sexes qui nourrissent l'épidémie.

Le sida, ce n'est pas comme la variole ou la polio. Nous ne serons peut-être pas en mesure de procéder à son élimination avec un vaccin ponctuel ou avec une série de vaccins pour les enfants, car de nouvelles souches de VIH évoluent constamment. Contrairement aux maladies contagieuses mortelles que nous avons connues par le passé, le VIH se transmet par le biais des relations humaines les plus intimes et privées, de la violence sexuelle et du trafic sexuel. Il prolifère surtout à cause de la pauvreté et de l'inégalité des femmes.

Au Mozambique, le taux de prévalence du VIH chez les fillettes et les jeunes femmes, qui se situe à 15 %, est deux fois plus élevé que chez les garçons de leur âge non pas parce que les filles ont des moeurs sexuelles libres, mais parce que trois sur cinq d'entre elles environ se marient avant l'âge de 18 ans, dont 40 % à des hommes beaucoup plus âgés qui ont eu des relations sexuelles et qui peuvent exposer leurs femmes au VIH/sida et à d'autres maladies sexuellement transmissibles.

Des tendances similaires sont constatées dans d'autres nations où le VIH se propage rapidement. L'abstinence n'est pas une solution pour ces enfants mariées. Celles qui essaient de négocier l'utilisation des préservatifs font l'objet de violences ou de rejet. Dans les relations hétérosexuelles, les adolescentes et les femmes sont, sur le plan biologique, plus vulnérables aux infections que les jeunes garçons et les hommes.

Pour inverser la tendance actuelle, les dirigeants africains ont récemment signé la Déclaration d'Abuja, par laquelle ils se sont engagés à mener plus avant leur lutte contre le VIH/sida. Dans la région de la Communauté de développement de l'Afrique australe (CDA), nos actions collectives sont guidées par le Cadre stratégique sur le VIH/sida et par le Programme d'action adoptés par la CDA. Dans le cadre de la communauté des pays de langue portugaise, nous oeuvrons à l'adoption d'un instrument multilatéral destiné à exploiter au mieux les résultats des programmes nationaux existants ainsi qu'à coopérer aux niveaux bilatéral et multilatéral dans la lutte contre le VIH/sida.

La lutte contre le VIH/sida est un domaine prioritaire de l'action gouvernementale au Mozambique. En ce sens, le Gouvernement a adopté une démarche multisectorielle avec la contribution active de toutes les parties prenantes. Pour coordonner l'action multisectorielle, un Conseil national pour la lutte contre le VIH/sida a été créé. Ce Conseil a aussi pour tâche d'assurer que les Mozambicains ont accès à l'information et aux services. Le Gouvernement a également adopté un plan stratégique national pour lutter contre le VIH/sida et pour réduire la pauvreté absolue.

La clef de voûte de notre politique nationale de lutte contre le VIH/sida est la prévention. Pour que la prévention soit fructueuse, nous devons rompre notre silence et parler clairement et sans tabous. Nous devons nous efforcer de créer un environnement sain où la communauté peut avoir accès à une information précise sur la pandémie.

Nous devons, par conséquent accorder une attention particulière aux groupes vulnérables tels que les femmes et les jeunes, notamment les fillettes. Nous faisons notre possible pour fournir les informations nécessaires et les compétences qui leur permettront de se protéger. Nous devons trouver le courage pour parler franchement et positivement de la sexualité. Nous devons reconnaître les pressions dont font l'objet nos enfants pour avoir des relations qui ne sont ni sûres ni amoureuses. Nous devons leur fournir des informations, des moyens de communiquer et, bien sûr, des préservatifs. Dans cette entreprise, nous comptons sur l'intérêt et la précieuse contribution des familles, des dirigeants des communautés, des organisations non gouvernementales et des chefs religieux pour faire progresser les campagnes d'information et autres

activités éducatives sans compromettre les valeurs morales.

Nos enfants constituent un autre groupe qui requiert une attention particulière. Il faut éviter toute discrimination à l'égard des orphelins qui vivent avec le VIH/sida ni à l'égard de ceux qui le sont devenus parce que leurs parents ont été emportés par l'épidémie. Il nous faut toutefois faire en sorte que soient mis en place des programmes appuyés principalement par les communautés, et s'assurer que les enfants rendus orphelins jouissent d'un environnement convenable pour vivre une vie normale. Les voix de ceux qui sont touchés par la pandémie doivent être entendues et prises en compte.

Pour que les efforts nationaux que nous débloquions pour lutter contre le VIH/sida aboutissent, il est fondamental d'établir un partenariat véritable et fort entre toutes les parties prenantes. Le VIH/sida étant un problème mondial qui exige une solution et une action au niveau mondial, la présente session extraordinaire doit demander aux pays qui ont réussi à stopper et faire reculer l'épidémie du VIH/sida ainsi qu'à ceux qui sont en mesure de le faire d'aider les pays dans le besoin.

Le succès de la lutte contre le VIH/sida nécessite une volonté et une direction politiques au niveau tant national qu'international. Nous, les dirigeants réunis ici, avons les moyens d'assurer à nos enfants un avenir brillant et sûr. Nous ne devons pas laisser en héritage la situation actuelle, mondiale et non viable de pauvreté, de fardeau de la dette et les prix scandaleux et immoraux exigés pour les médicaments et le traitement du VIH/sida. Efforçons-nous d'accélérer la recherche scientifique afin de parvenir à des modes de prévention, de soins et de traitement abordables, y compris la mise au point d'un vaccin contre le VIH/sida et de meilleures méthodes, notamment les microbicides, dont les femmes peuvent disposer avec ou sans la coopération de leurs partenaires.

Ma délégation voudrait féliciter la famille des Nations Unies, et le Secrétaire général en particulier, pour la création envisagée d'un fonds mondial pour lutter contre le VIH/sida. Étant donné l'immensité du problème et l'urgence de la tâche qui nous attend, nous voudrions demander à ceux qui sont en mesure de le faire de contribuer diligemment au fonds. Simultanément nous souhaitons mettre l'accent sur quatre points fondamentaux.

Premièrement, il s'agit du caractère additionnel des ressources allouées au fonds. Nous devons nous assurer que ces ressources ne soient pas soustraites des programmes de développement actuels de lutte contre la pauvreté. Deuxièmement, l'accès au fonds ne doit pas être sujet à un mécanisme bureaucratique pesant et devrait servir à renforcer les capacités nationales des pays bénéficiaires. Troisièmement, la gestion du fonds doit être transparente afin que ceux dans le besoin puissent effectivement en bénéficier. Enfin, tant que des ressources suffisantes ne seront pas dégagées de façon régulière et continue, aucun engagement pris aujourd'hui ne permettra d'obtenir les résultats désirés.

Nous pensons que l'Organisation des Nations Unies est l'instance appropriée pour faire avancer le programme de lutte contre le VIH/sida. L'ONUSIDA et l'Organisation mondiale de la santé ont prouvé qu'ils pouvaient, moyennant les ressources nécessaires, aider nos pays à relever les défis auxquels nous faisons face. Nous demeurons engagés à appuyer toutes les initiatives internationales visant à vaincre le VIH/sida.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Olusegun Obasanjo, Président de la République fédérale du Nigéria.

Le Président Obasanjo (*parle en anglais*) : Il y a juste deux mois, les dirigeants africains se sont réunis à l'occasion du Sommet historique d'Abuja pour manifester leur ferme détermination de lutter contre le fléau du VIH/sida afin d'assurer la survie de notre continent. C'est pourquoi le Nigéria se félicite de la tenue de la présente session extraordinaire des Nations Unies pour établir le programme d'action nécessaire pour relever les immenses défis posés par une maladie si meurtrière qu'elle est devenue l'un des plus grands obstacles au développement humain et à la sécurité.

Puis-je, Monsieur le Président, au nom du Gouvernement et du peuple de la République fédérale du Nigéria, vous remercier ainsi que les membres de votre Bureau et tous ceux qui ont travaillé sans relâche pour transformer cette importante manifestation en réalité. Il ne fait aucun doute que, sous votre conduite avisée, nous atteindrons les objectifs pour lesquels nous sommes tous ici réunis.

Nous remercions également l'infatigable Secrétaire général, M. Kofi Annan, et son équipe, en particulier le Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, M. Peter

Piot, de leur dévouement à la lutte contre le VIH/sida. Leur excellent rapport nous fournit la base de délibérations très utiles et très fructueuses.

Il est désolant de noter que l'Afrique, continent déjà paralysé par des problèmes de sous-développement, de pauvreté, de pénurie alimentaire, de conflits internes et par le lourd fardeau de la dette extérieure, est le continent le plus frappé par la pandémie de VIH/sida. D'après le rapport du Secrétaire général, l'Afrique abrite 70 % des adultes et 80 % des enfants porteurs du virus. C'est là aussi que se trouvent trois quarts des presque 22 millions de personnes au monde mortes depuis le début de l'épidémie. Aujourd'hui, sur plus de 36 millions personnes partout dans le monde ayant le sida, plus de 25 millions se trouvent en Afrique. Il y a de plus en plus d'orphelins du sida, et sur les 13 millions que compte le monde, plus de 12 millions se trouvent en Afrique.

Au vu de cette tendance qu'indiquent les statistiques, l'avenir de notre continent est sombre, c'est le moins qu'on puisse dire, et la perspective d'extinction de la population de tout un continent est de plus en plus réelle. Nous n'avons pas d'autre choix que d'envisager des mesures exceptionnelles pour enrayer la propagation et les ravages du VIH/sida, et ces mesures doivent être globales et être prises à tous les niveaux – national, régional et mondial.

Le Sommet d'Abuja a abouti à la Déclaration sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes ainsi qu'à un cadre d'action pour la mise en oeuvre de la Déclaration. Les dirigeants africains ont convenu d'accorder la plus haute priorité à la lutte contre le VIH/sida dans leurs plans nationaux de développement respectifs.

Nous nous sommes engagés à diriger personnellement toutes les activités des mécanismes nationaux qui seront mis en place dans nos divers pays; nous avons convenu de mobiliser les ressources nécessaires en allouant 15 % de nos budgets nationaux annuels à l'amélioration du secteur de la santé; nous avons également décidé d'établir un organisme appelé « Leadership AIDS Watch for Africa » qui comprendra les dirigeants de sept pays d'Afrique et le Directeur exécutif d'ONUSIDA.

Au Nigéria, nous pu, hélas, voir le taux de VIH/sida passer de moins de 2 % en 1986 au seuil critique d'environ 5 % en 1993. Pour un pays dont la population est d'environ 120 millions d'habitants, l'on

ne peut pas trop souligner les conséquences potentiellement dangereuses de cette situation. Toutefois, je suis heureux de rapporter que notre gouvernement a adopté un programme plurisectoriel et multidisciplinaire, ainsi qu'un plan de bataille – le Plan d'action d'urgence pour la lutte contre le VIH/sida – pour nous guider dans notre lutte contre cette épidémie.

En prenant les mesures susmentionnées, nous, Africains, sommes conscients du besoin d'assistance supplémentaire de la communauté internationale pour faire face à la dimension mondiale de la guerre contre le VIH/sida. Il est cependant indéniable que, compte tenu de la fragilité de nos économies, nous n'avons tout simplement pas la capacité de prendre des mesures appropriées face à l'ampleur de l'épidémie de VIH/sida.

La présente session extraordinaire fait renaître l'espoir des peuples d'Afrique. Nous attendons de cette Assemblée qu'elle traite de tous les aspects du problème du VIH/sida, notamment la question du financement et de la coopération de la communauté internationale, de l'allègement des incidences sociales et économiques, de la prévention, des soins et de l'appui, ainsi que de la question de l'accès à des médicaments à des prix abordables.

Nous jugeons encourageants les succès des pays industrialisés où le VIH/sida est contrôlé de façon raisonnable, et nous prions instamment la communauté internationale de s'engager fermement à aider l'Afrique à parvenir à des résultats semblables. Nous appuyons l'initiative du Secrétaire général de créer un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida. Ce Fonds de 7 à 10 milliards de dollars que la communauté des donateurs doit créer, s'intéresserait essentiellement à la prévention, en mettant particulièrement l'accent sur la fourniture de médicaments à des prix abordables par les principales entreprises pharmaceutiques internationales. Que l'administration et la gestion de ce Fonds soient confiées au Secrétaire général, aux donateurs et en fait, à toutes les parties prenantes, en particulier les personnes infectées et les personnes touchées qui savent vraiment de quoi il ressort.

En outre, les circonstances et la situation du VIH/sida montrent à quel point il est nécessaire d'annuler la dette de l'Afrique afin de favoriser les investissements dans le secteur social. Pour que nous devenions de véritables partenaires du développement,

il faut aborder la question de la dette d'une manière globale qui libère nos ressources et nous permette de lutter contre le fléau du VIH/sida et de nous acquitter de nos autres obligations sociales à l'égard de nos peuples.

Je souhaiterais lancer un appel en faveur des millions de personnes déjà infectées par le virus du VIH/sida. Ces personnes qui vivent avec le sida, ont besoin de toute notre attention. J'y inclus les millions d'enfants rendus orphelins par cette maladie. La présente session extraordinaire doit donc envisager et adopter une approche globale qui accorde la priorité au traitement et à l'amélioration de la vie des personnes infectées; à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant; et à une aide sociale adéquate aux orphelins du sida afin que ces derniers puissent grandir et devenir des membres à part entière de la société.

Mettons au point un programme qui respecte et sauve les personnes porteuses du virus ou malades du sida. Aidons-les à surmonter l'opprobre de la société, et ils pourront se joindre à la croisade contre la propagation continue de cette maladie meurtrière.

Je souhaite à la présente session extraordinaire de réussir à produire des résultats qui sauveront l'humanité des griffes d'une pandémie qui menace de briser l'avenir de l'humanité.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Jorge Sampaio, Président de la République portugaise.

Le Président Sampaio (*parle en portugais; texte anglais fourni par la délégation*): Je voudrais féliciter le Secrétaire général d'ouvrir cette session extraordinaire de l'Assemblée générale, la première dans l'histoire de l'Organisation, consacrée à une question de santé publique. J'ai décidé d'y prendre part car je pense que la pandémie du sida constitue une priorité au plan national et international et qu'elle nécessite une mobilisation intense et continue des efforts, auxquels le Portugal souhaite apporter une contribution sincère.

Nous sommes tous conscients, grâce surtout au travail dévoué d'ONUSIDA, que je voudrais saluer ici, du fait que le virus du sida touche maintenant près de 36 millions de personnes, dont 25 millions vivent en Afrique subsaharienne. Il ne faut pas oublier non plus les 22 millions de personnes qui sont déjà mortes de cette épidémie. Certains d'entre nous ont peut-être

connu une de ces personnes. Ces chiffres sont terribles, mais nous ne pouvons ignorer le fait que toutes les estimations sur la propagation de l'épidémie ont été en-deçà de ses véritables dimensions.

Il ne peut y avoir de place pour une attitude complaisante ou d'hésitation. Nous devons tirer profit de cette rencontre, nous devons inscrire la question du sida parmi les questions politiques internationales prioritaires, en tant que problème humanitaire évident qui ne peut être mis de côté et en tant que menace grave à la sécurité et au développement socio-économique de nombreux pays et régions.

La lutte contre le sida a toujours été retardée et entravée par les stigmates liées à la maladie et le fait que les discussions des groupes les plus vulnérables, des formes de transmission du virus et du comportement qui favorise cette maladie soulèvent des questions qui restent, pour beaucoup, un sujet tabou. Mais nous ne pouvons laisser la nature sensible de ces questions nous réduire au silence et nous désarmer face à l'avancée insidieuse de l'épidémie.

Cette lutte devrait nous mobiliser tous. C'est sûrement l'idée bien comprise des Chefs d'État et de gouvernement qui, par leur participation à la présente session, montrent leur détermination de lutter contre le sida. Je salue également le rôle des organisations non gouvernementales, partenaires essentiels prônant une lutte contre cette infection, dans la création de réseaux de solidarité et dans la lutte contre la discrimination. Il y a également la contribution fondamentale des personnes atteintes du VIH. Leur attitude militante est décisive pour sensibiliser les consciences à cette question, et leur participation aux efforts de prévention et de traitement est irremplaçable.

Même si le virus du sida touche chaque région, culture et groupe social, l'on ne peut nier le fait qu'il est surtout répandu au sein des populations les plus défavorisées au plan socioéconomique. Le sida et la pauvreté vont de pair et conduisent à un cercle vicieux avec des conséquences dévastatrices à tous les niveaux. Il suffit de penser aux millions d'enfants rendus orphelins par l'épidémie ou au fait que celle-ci frappe surtout les plus jeunes, avec des effets catastrophiques pour l'administration publique et l'État, les systèmes productifs et la cohésion sociale des pays les plus touchés.

Au plan bilatéral et grâce à la Communauté des pays de langue portugaise, avec une contribution

majeure du Brésil – un exemple de succès dans le combat contre l'épidémie – nous nous sommes efforcés de sensibiliser davantage les pays africains d'expression portugaise au besoin d'accroître leurs efforts face au sida, et de soutenir leurs actions, vu que nous craignons que leur situation réelle ne soit plus grave que celle suggérée par les statistiques officielles.

Au plan multilatéral, nous appuyons la constitution d'un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida qui couvrirait également d'autres maladies transmissibles tels que le paludisme et la tuberculose. Ce fonds devrait être ouvert aux contributions des secteurs public et privé et être bien géré. Il existe un besoin d'allocation de ressources financières accrues pour la prévention, le traitement et les programmes de recherche en matière de sida, mais sans volonté politique et mobilisation sociale, un accroissement des ressources ne suffiront pas pour gagner cette bataille.

L'appui international doit se concrétiser au niveau national et dans les domaines de la prévention et du traitement. À cette fin, une planification et une mobilisation adéquates sont nécessaires, en plus d'une approche éducative courageuse, capable de répondre aux stéréotypes et de combattre les comportements à risques. Ce soutien international doit également tenir compte du besoin de traitement. Le coût des médicaments ne doit pas l'entraver vu que l'un des problèmes centraux dans ce domaine est l'accès aux soins, y compris aux thérapies antirétrovirales qui assurent une amélioration sensible de l'espérance de vie et de la qualité de vie des malades et qui, dans 50 % des cas, empêchent la transmission du virus de la mère à l'enfant. Les initiatives que l'industrie pharmaceutique a déjà prises dans ce domaine sont très utiles mais des efforts doivent continuer pour rendre ces médicaments plus accessibles, surtout par un usage accru des médicaments génériques.

Nous devons également accorder une attention particulière aux groupes spécifiques plus vulnérables à l'infection, pour lesquels nous devons encourager l'accès à une information adéquate, à travers des canaux de communication efficaces. Dans le cas du Portugal qui, dans le contexte européen, a un problème de sida, je voudrais souligner les mesures prises dans le domaine des médicaments, qui peuvent avoir un grand effet pour améliorer les résultats liés à l'incidence du VIH. Des politiques de réduction de troubles se sont avérées efficaces pour réduire le risque de maladies

contagieuses et pour empêcher l'exclusion sociale et faciliter les liens avec les structures de soins. Je voudrais également souligner le besoin d'actions spécifiques au sein des populations immigrées, les soins à accorder aux populations en transit et l'attention à accorder aux prisonniers, qui doivent pouvoir bénéficier des possibilités offertes au reste de la communauté.

En tant que problème général au niveau international, je voudrais souligner l'importance particulière de la situation des femmes, groupe au sein duquel l'infection se propage le plus vite. Cela nécessite une perspective non discriminatoire dans le combat contre l'épidémie.

La lutte contre le sida nécessite la création imaginative et audacieuse de nouveaux partenariats pour mettre en place des mesures effectives et intégrées. Les gouvernements ne peuvent rester à l'écart de ce processus ni s'isoler. Une réponse multiforme à une question de plus en plus complexe doit être renforcée. Les autorités publiques, les universités, les organisations non gouvernementales – que le Portugal implique dans ses actions officielles – les donateurs, les organisations internationales, les entreprises privées et les volontaires doivent tous coopérer. Toutes ces préoccupations sont partagées par l'Union européenne, comme l'exprimera sa présidence actuelle au cours de la session.

Je voudrais m'adresser tout spécialement aux églises et aux groupes religieux. Je voudrais voir renforcé le rôle joué par ces entités dans la lutte contre le sida, comme cela a déjà lieu dans d'autres domaines de la santé publique. Là également, pour des raisons humanitaires impérieuses, un engagement, fondé sur la compassion et la solidarité, est essentiel – un engagement qui ne remette pas en cause les croyances et valeurs morales de chaque groupe.

Bien que la situation actuelle soit très inquiétante, il y a des signes encourageants qui montrent que l'épidémie peut être maîtrisée et réduite substantiellement par des mesures opportunes et décisives. Les pays qui ont mis en oeuvre des programmes efficaces d'aide et de prévention ont obtenu des résultats positifs. Nous avons l'obligation d'examiner ces expériences et d'en tirer des leçons. Nous devons utiliser tous les moyens pour réduire l'impact de l'épidémie. Pour que cela soit possible, nous devons être plus exigeants à l'égard de nous-

mêmes et exiger un dévouement et une mobilisation accrus de la société.

Le sida est une menace préoccupante pour toute l'humanité. Il est déjà, terriblement, synonyme pour de nombreuses personnes de souffrances et de décès

prématurés. Nul ne peut se permettre de rester impassible devant une réalité aussi cruelle. Nous sommes tous responsables, nous devons nous engager totalement et agir d'urgence; et la participation de tous est bienvenue.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Daniel Toroitich Arap Moi, Président et commandant en chef des forces armées de la République du Kenya.

Le Président Moi (*parle en anglais*) : Le continent et le peuple africains ont connu les affres de la guerre, des sécheresses, des inondations et d'autres tragédies humaines et naturelles, mais ils ont réussi à s'adapter et à rebondir.

Aujourd'hui, un nouveau fléau accable une énorme partie de notre continent, et particulièrement l'Afrique subsaharienne – une catastrophe sans précédent, qui ne connaît toujours pas de remède. Chacun sait que je veux parler du sida.

Concrètement, des millions d'Africains sont morts et plusieurs autres millions vont mourir. Certains pays africains ont cependant partiellement réussi, grâce à des programmes éducatifs, à maîtriser la propagation de cette terrible pandémie.

Au Kenya, le sida a été déclaré catastrophe nationale. Nous poursuivons vigoureusement notre campagne d'éducation. Je suis heureux d'annoncer que le Kenya est à l'avant-garde dans le domaine de la recherche d'un vaccin ou d'autres mesures préventives ou médicaments curatifs. Nous continuerons de coopérer avec les grands chercheurs mondiaux et les autres en ce sens et nous sommes résolus à ne pas arrêter la lutte contre la propagation de cette horrible maladie jusqu'à ce que nous sachions la guérir. Mais tout porte à croire qu'il faudra encore au moins 10 ans avant que des avancées notables et concrètes aient été faites.

Dans l'intervalle, la population de mon pays ne doit pas être privée du droit le plus élémentaire qu'est le droit à la vie. J'ai visité bien des hôpitaux et d'autres institutions de soins dans mon pays et j'ai vu la situation. J'ai lu le désespoir sur le visage des victimes du sida, qui rappellent tristement qu'elles sont privées jusque du réconfort de l'espoir.

Je manquerais à tous mes devoirs si je restais inactif face à cette situation. À l'heure actuelle, la fabrication de cercueils connaît une forte croissance,

poussée par cette terrible épidémie. En tant que dirigeant, je suis responsable du bien-être de mon peuple. Nous ne sommes pas une nation riche, mais le moins que l'on puisse faire est de redonner espoir à la population.

Comme la plupart des autres pays, le Kenya a également promulgué des lois relatives à la protection des brevets. Tout pays en développement que nous sommes et malgré nos ressources limitées, nous entendons jouer notre rôle en honorant nos obligations internationales. Nous sommes maintenant forcés de choisir entre la vie de nos concitoyens et les droits des intérêts commerciaux. Il ne peut faire de doute que la vie humaine doit primer sur tout le reste. Par conséquent, notre choix est fait. Il n'en reste pas moins que nous devons respecter ce choix de façon équilibrée, de manière à protéger les intérêts de la recherche et du développement et, par là, à protéger et améliorer la vie de la population.

Cet équilibre est réalisable, à notre avis, si l'on propose les meilleurs médicaments du marché au coût le plus bas. Actuellement, il nous est impossible de payer les médicaments dont nous avons besoin aux prix qui sont pratiqués au niveau international. C'est la réalité à laquelle nous nous heurtons et c'est la raison pour laquelle nous nous engageons maintenant dans la voie suivante. Mon gouvernement a promulgué une loi d'urgence relative aux épidémies mortelles. Cette loi, qui prévoit la suspension de la législation actuelle de protection des brevets, est destinée à prévenir les abus. La fabrication, la commercialisation, la distribution et l'exportation sont rigoureusement contrôlés. L'objectif unique de cette loi est de pouvoir fabriquer des médicaments de haute qualité contre le sida, qui sont couverts par des brevets internationaux afin de les mettre à la disposition des malades au plus bas coût possible.

Notre culture d'autoassistance va renaître. Et nous finirons par avoir en Afrique une capacité scientifique égale à celle de toute autre dans le monde.

Parallèlement, nous essaierons de protéger au maximum les détenteurs actuels de brevets valides. Ils se verront donner la préférence pour la fourniture d'ingrédients actifs ou de médicaments finis, à condition que ceux-ci, premièrement, répondent aux spécifications pharmaceutiques européennes ou américaines et, deuxièmement, soient proposés à un prix équivalent ou plus compétitif qu'ils pourraient

l'être s'ils étaient produits sur place au Kenya ou importés d'une source n'enfreignant pas les droits sur les brevets en vigueur.

En outre, mon pays oeuvrera en étroite coopération avec ses voisins africains aux objectifs que je viens de citer. L'exportation vers ces pays se fera sous licence à la fois du pays exportateur et du pays importateur. Le coût pour ces gouvernements sera calculé de façon à maintenir un coût minimal tout en maximisant les bénéfices pour le programme. Ce virus mortel ne connaît pas de frontières, et infecte tout le monde sans discrimination. Sauver des vies prendra le pas sur les considérations ou les aspirations politiques.

Nous avons étudié très sérieusement les mesures à prendre pour que notre population et la population africaine dans son ensemble puissent retrouver l'espoir – l'espoir de pouvoir prendre un jour la place qui leur revient au sein du concert des nations en veillant elles-mêmes à leur propre bien-être, l'espoir que les pères verront leurs fils grandir et devenir adultes et que les hommes et les femmes vivront dignement, comme ils le méritent, jusqu'à un âge avancé.

Je veux voir mon peuple, ma nation et l'Afrique devenir en ce XXI^e siècle de plus en plus capables de gérer les catastrophes avec confiance et compétence.

Je saisis cette occasion pour remercier le Secrétaire général, qui nous a fait l'honneur de sa présence à une réunion que nous avons tenue au Nigéria. Ceci a marqué le début de l'effort d'éradication et de lutte acharnée contre cette maladie. Je l'en remercie.

Chaque semaine qui passe, des milliers de personnes supplémentaires trouvent la mort ou contractent le virus. Je ne suis pas prêt à laisser cela se poursuivre. La campagne sera menée avec la dernière énergie. Le peuple du Kenya et les peuples d'Afrique en seront les bénéficiaires.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Paul Kagame, Président de la République rwandaise.

M. Kagame (République rwandaise) (*parle en anglais*) : Je remercie le Secrétaire général Kofi Annan d'avoir convoqué cette session extraordinaire consacrée au VIH/sida et de ses efforts pour mobiliser des ressources pour le Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida.

Comme nous le savons tous, le VIH/sida est une menace au développement social et économique ainsi qu'à la sécurité mondiale, ainsi que l'a souligné le Conseil de sécurité de l'ONU, parmi d'autres. D'où la présente session extraordinaire qui vient à la suite d'autres réunions importantes sur le VIH/sida. En Afrique, le sommet d'Addis-Abeba a souligné le rôle des dirigeants à tous les niveaux de la société dans la lutte contre le VIH/sida. Le sommet d'Abuja s'est focalisé sur la mobilisation des ressources durables et des actions concrètes pour endiguer la pandémie du VIH/sida.

Les femmes africaines ont pris d'importantes initiatives à cet égard. Par exemple, en mai de cette année, le sommet des femmes des chefs d'État d'Afrique qui s'est tenu à Kigali, au Rwanda, a insisté sur la nécessité urgente d'accorder une attention particulière aux groupes les plus vulnérables de notre continent, à savoir les enfants, les jeunes gens et les femmes. Nous devons par conséquent mettre à profit l'expérience, l'attachement et la sagesse acquis lors de ces sessions pour notre bataille contre le fléau du VIH/sida.

J'aimerais maintenant brièvement partager avec vous l'expérience de mon pays. Le Rwanda est parmi les pays de l'Afrique subsaharienne les plus sérieusement touchés par le VIH/sida. On estime actuellement qu'environ 400 000 Rwandais, sur une population totale de 8 millions, sont infectés. Dans notre cas, un des facteurs contributifs a été le génocide de 1994, au cours duquel un nombre incalculable de femmes et de jeunes filles ont été systématiquement violées. L'impact de cet épisode de notre histoire n'a pas encore été bien compris. Les déplacements massifs internes et externes et les mouvements de millions de gens pendant cette période ont aussi contribué à la propagation du VIH/sida.

Malgré ces défis, nous avons pris un certain nombre d'initiatives pour lutter contre le VIH/sida dans mon pays, comprenant ce qui suit. On a monté une campagne nationale pour sensibiliser les dirigeants à tous les niveaux de la société, amenant une proportion importante de notre population à se soumettre volontairement à un dépistage du VIH/sida. Cela a entraîné une multiplication par 10 des dépistages volontaires depuis 1997. Un programme pour la prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant est en place. Le Gouvernement a initié un programme d'achat de médicaments antirétroviraux,

qui sont mis à la disposition du public à des prix subventionnés. Une commission nationale pour le VIH/sida a été mise en place pour coordonner toutes les activités liées au VIH/sida. La jeunesse du Rwanda a assumé un rôle de premier plan à son propre compte, comme l'a montré la création de clubs sida dans toutes les écoles secondaires du pays.

Le VIH/sida peut être dompté et en fin de compte vaincu. Le but immédiat de cette quête est une stratégie mondiale ciblée qui soit réaliste, pratique et efficace, surtout en ce qui concerne la mobilisation et la gestion des ressources. Les programmes de prévention, entre autres, doivent devenir un élément central de la stratégie adoptée. Il est impératif que la responsabilité et la transparence soit la marque de cette stratégie dans sa mise en oeuvre.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Hubert Ingraham, Premier Ministre du Commonwealth des Bahamas.

M. Ingraham (Commonwealth des Bahamas) (*parle en anglais*) : Les Bahamas ont le plaisir d'ajouter leur voix à l'appel international pour une réponse coordonnée, échelonnée, à la mesure de l'ampleur et de l'étendue de la pandémie du VIH/sida. Le coût direct et indirect du VIH/sida pour nos économies, pour les individus, pour leurs familles, pour les entreprises et pour les gouvernements est stupéfiant. Les conséquences sur le développement, la croissance, l'expansion et la stabilité des économies du monde, surtout de celles des petits pays en développement, sont tragiques.

La tragédie qui se déroule dans le sillage de cette terrible maladie – alors que de nombreuses personnes ont si longtemps refusé de reconnaître ses pleines conséquences et dimensions – a finalement attiré l'attention indispensable et méritée des dirigeants politiques et des responsables de la santé du monde. Prenons maintenant la décision de ne pas laisser le mal s'attaquer à notre nouvelle résolution collective d'endiguer la marée du VIH/sida en permettant à tout programme, autre que celui de la promotion de la bonne santé, de nous distraire de notre engagement ou de provoquer le détournement de rares ressources vers des programmes et des stratégies contradictoires.

Notre réunion ici cette semaine est, je crois, une démonstration importante de notre résolution de vaincre ensemble cette terreur sanitaire internationale.

Pour le rôle qu'il a joué en nous amenant jusqu'ici, je souhaite remercier le Secrétaire général, M. Kofi Annan. Une reconnaissance spéciale et des éloges sont aussi dus à ONUSIDA.

En juillet de l'an dernier, les pays du Groupe des Huit, réunis à Okinawa, se sont engagés à créer un nouveau fonds mondial pour lutter contre le VIH/sida, la tuberculose et la malaria dans les pays en développement. Parce que ces maladies sont responsables de la décimation et de la désintégration de grands pourcentages des populations dans le monde en développement, ce fonds mobiliserait, gèrerait et délivrerait des ressources pour appuyer les programmes au niveau des pays et des régions pour lutter contre les défis majeurs de santé qu'elles ont créés. Ce fonds soutiendrait aussi les processus nationaux de développement et les mécanismes créés pour atteindre les buts convenus lors du Sommet du Millénaire.

Mon gouvernement souscrit fermement à la création de ce fonds et aux objectifs de ceux qui le proposent pour fournir la possibilité aux donateurs sans base nationale traditionnelle de financer directement des travaux au niveau national. C'est un objectif louable et utile. J'attire l'attention, toutefois, sur une préoccupation des petits pays en développement tels que le mien en ce qui concerne notre capacité d'accéder au fonds mondial, étant donné l'absence générale dans nos pays d'infrastructures locales de donateurs ou de bureaux des organismes de développement de l'ONU.

Je voudrais également faire une mise en garde : nous ne devrions pas mettre tous nos oeufs dans un même panier. Tout en reconnaissant que le fonds doit faciliter l'acquisition des médicaments, il est d'une importance capitale que l'urgente nécessité d'obtenir des médicaments abordables nécessaires pour le traitement du VIH/sida et des médicaments efficaces pour la tuberculose et la malaria n'aboutisse pas à ce qu'une part disproportionnée des capitaux du fonds soit consacrée à la fourniture des médicaments.

L'accès au traitement est seulement l'une des nombreuses composantes du plan stratégique convenu. Si nous, le monde en développement, voulons relever au mieux les défis posés par cette terrible maladie, nous devons veiller à ce que des ressources soient disponibles pour d'autres questions tout aussi urgentes. Il y a, entre autres choses, la promotion de la santé, la recherche de pointe, la formation, la mise en place

d'une infrastructure de santé, le développement de partenariats, la coordination des réseaux et les soins post-thérapeutiques.

Aucun autre problème de santé n'est comparable à la menace que le VIH/sida fait peser sur la poursuite du développement et le progrès de mon pays, les Bahamas, ou de ma région, les Caraïbes. Le VIH/sida ne touche pas une tranche particulière de la société bahamienne. Il touche l'ensemble de la population, principalement à cause de la transmission du virus par voie hétérosexuelle et de la mère infectée au nourrisson.

Ce n'est pas un maigre soulagement que de souligner que le Gouvernement bahamien a très tôt reconnu la terrible menace que représente le VIH/sida car cette prise de conscience ne nous a pas épargné de connaître la tragédie que le sida a infligée à notre pays.

La prévention et les soins sont inextricablement liés. Nous l'avons prouvé aux Bahamas même en l'absence de traitements antirétroviraux.

Notre tâche est urgente. Les nouveaux cas d'infection enregistrés quotidiennement dans toutes nos sociétés sont une claire indication que, malgré les progrès, les programmes de sensibilisation au VIH/sida introduits dans les écoles, les églises et dans la communauté dans son ensemble n'atteignent pas un grand nombre de personnes, en particulier les jeunes, qui continuent d'adopter des comportements sexuels à haut risque et non protégés.

Je suis convaincu qu'ensemble, nous pouvons continuer et surmonter le défi.

Le reste de ma déclaration sera disponible dans sa forme écrite.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée entendra maintenant une déclaration de S. E. M. Carlos Lage Dávila, Vice-Président de la République de Cuba.

M. Lage Dávila (Cuba) (*parle en espagnol*) : Aucun pays n'est à l'abri du sida. Quelques-uns – privilégiés et riches – ont pu réduire la mortalité avec des médicaments à des prix exorbitants et déraisonnables. Un grand nombre d'autres pays – défavorisés et pauvres – font face à une diminution de leur espérance de vie et à une baisse démographique qui pourrait engendrer leur disparition.

Dans plusieurs pays d'Afrique, le nombre d'enseignants qui chaque année meurent du sida est

supérieur au nombre d'enseignants nouvellement diplômés. Le nombre de décès qui se sont produits en Afrique subsaharienne équivaut à avoir lâché dans la région plus de 70 bombes, comme celles d'Hiroshima et de Nagasaki. C'est un paradoxe dramatique que, sur le même continent où est apparu le premier ancêtre de l'homme il y a six millions d'années, on assiste en ce millénaire à sa disparition.

Cuba souffre également de cette maladie. Dans notre pays, il y a 2 565 personnes malades du VIH/sida. Notre programme de lutte contre le sida garantit des soins complets pour les porteurs de la maladie et pour les malades, des traitements gratuits avec des thérapies antirétrovirales pour tous les malades, des centres de soins médicaux spécialisés pour les cas qui le nécessitent et un effort sans relâche pour favoriser l'intégration sociale pour tous dans le respect des droits et sans discrimination. Notre taux de prévalence est le moins élevé de l'Amérique et l'un des moins élevés du monde, soit 0,3 % de la population âgée de 15 à 49 ans.

Bien que nous fassions l'objet d'un blocus et n'ayons pas accès à 50 % des nouveaux médicaments produits dans le monde parce qu'ils sont fabriqués par des entreprises américaines, nous avons pu juguler l'épidémie et sommes parvenus à une espérance de vie qui se situe à 76 ans et à un taux de mortalité infantile inférieur à 7 pour 1 000 naissances vivantes. Cuba siège dans cette Assemblée en tant que membre responsable et solidaire de la communauté internationale pour faire part de sa modeste expérience et pour offrir gratuitement sa collaboration.

Le Secrétaire général de l'ONU a, à juste titre et de façon méritoire, proposé et lutté pour obtenir entre 7 et 10 milliards de dollars pour la lutte contre le sida. Ce chiffre n'est pas suffisant et l'argent seul ne peut résoudre ce problème, mais c'est un début nécessaire. Peut-on comprendre qu'il n'est pas possible de réunir la somme nécessaire pour sauver des vies dans un monde qui dépense 40 fois plus en stupéfiants, 80 fois plus en budget militaire et 100 fois plus en propagande commerciale?

Peut-on comprendre qu'il n'est pas possible de réunir cette somme pour sauver des vies dans un monde où 20 % de la population représente 86 % de la consommation privée et où 22 personnes ont, comme fortune personnelle, chacune d'entre elles, plus

d'argent que ce que demande le Secrétaire général et qu'elles disposent, ensemble, de 43 fois plus?

La nation la plus riche et la plus puissante de l'histoire qui se proclame championne des droits de l'homme ne verse pas ses contributions à l'Organisation des Nations Unies, essaie de réduire sa contribution à l'Organisation mondiale de la santé, ne consacre que 0,2 % de son produit intérieur brut au développement, vote seule contre la résolution qui consacre le droit de toutes les personnes à avoir accès aux médicaments contre le sida, entraîne tous les autres pays du monde dans une course aux armements démentielle par la vente des équipements de guerre les plus sophistiqués à ses alliés et lance l'initiative d'un bouclier antimissile global.

Tous ces faits sont plus que suffisants pour nous permettre de comprendre que l'ordre économique international est, de façon criminelle, injuste, que les mots « démocratie », « droits de l'homme », « libertés individuelles » et autres mots dans la bouche des puissants sont des mots vides de sens et démagogiques.

Nous devons nous féliciter et remercier tous les donations et la philanthropie qui permettent d'atténuer la douleur et les souffrances, mais cela ne peut constituer la solution des problèmes de l'humanité : nous avons besoin de justice et de solidarité.

Nous pensons qu'il est nécessaire et possible de démolir les dogmes impérialistes qui régissent le monde mais cette lutte sera longue et la victoire arrivera trop tard pour les 36 millions de malades du sida et les millions de personnes qui meurent de maladies curables. Cuba est d'avis que la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies doit proclamer : que les médicaments contre le sida et les autres médicaments vitaux et massivement nécessaires ne soient pas protégés par des brevets et que l'on ne peut faire de bénéfices sur la vie des êtres humains; que la dette extérieure des pays les plus pauvres soit annulée sans perdre une minute et sans condition ni imposition et que cette dette a déjà été payée plus d'une fois; que le G-7, lors de sa prochaine réunion, au lieu d'adopter de nouvelles mesures de libéralisation de l'économie qui seront imposées aux pauvres et aux moins riches de ce monde, conviennent de réduire leur budget militaire et de réunir les 10 milliards de dollars demandés par l'ONU et que cette somme devrait être allouée dès aujourd'hui sans attendre que 25 millions de personnes

de plus meurent et qu'il ne s'agit encore une fois de d'une partie infime de la dette sociale à l'égard du tiers monde.

J'ai ici pour mission d'offrir, au nom du Gouvernement cubain, pour les pays les plus pauvres avec la plus forte incidence de la maladie les services de 4 000 médecins et personnel de santé qui permettront de créer les infrastructures afin d'administrer aux populations les médicaments, de délivrer les ordonnances et d'assurer le suivi indispensable. Ce personnel pourra former dans leur spécialité un grand nombre de spécialistes, d'infirmières et de techniciens de santé.

Nous proposons également les professeurs nécessaires à la création de 20 facultés de médecine, dont beaucoup pourraient être choisis par les 2 359 médecins cubains actuellement en service dans 17 pays. Ces écoles pourraient former 1 000 médecins par an dans les pays qui en ont le plus besoin. Nous offrons les médecins, les éducateurs, les psychologues et les autres spécialistes nécessaires pour donner des conseils et collaborer avec les campagnes de prévention du sida et d'autres maladies. Nous offrons du matériel et les trousse de diagnostic nécessaires à des programmes de prévention de base. Nous offrons des thérapies antirétrovirales à 30 000 patients. La communauté internationale n'aurait qu'à fournir les matières premières pour les médicaments, l'équipement et les ressources matérielles nécessaires à cette production et à ces services.

Cuba n'en tirerait aucun profit et verserait aux participants des salaires dans sa devise nationale, ce qui est habituellement le plus onéreux pour les organismes mondiaux chargés de la santé, tandis que la plus grande difficulté réside dans le fait de trouver des personnes compétentes et disposées à mener cette mission à bien.

Le sida, Monsieur le Président, est une guerre sans bombes et sans armées. Le monde a accumulé des quantités extraordinaires de connaissances dans tous les domaines du savoir. Il existe aujourd'hui dans le monde plus de scientifiques que l'humanité n'en a jamais connu au cours des siècles. La richesse qui a été créée est plus que suffisante pour assurer une vie saine aux six milliards d'habitants de la planète. Toutefois, nous avons entamé le millénaire dans la maladie. Pour trouver la seule cure possible, il nous faut mettre les ressources infinies de la planète au service de

l'humanité en oubliant les petits intérêts commerciaux ou notre égoïsme national. Il est de notre responsabilité d'atteindre cet objectif.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Eriya Kategaya, Premier Ministre adjoint et Ministre des affaires étrangères de l'Ouganda.

M. Kategaya (Ouganda) (*parle en anglais*) : Je transmets les salutations fraternelles et les meilleurs vœux du Gouvernement et du peuple ougandais à tous les membres des Nations Unies pour la présente session extraordinaire des Nations Unies consacrée au VIH/sida. Je vous transmets également, Monsieur le Président, et par votre entremise, à cette session extraordinaire, les meilleurs vœux personnels du Président de l'Ouganda, M. Yoweri Kaguta Museveni. Je souhaiterais également féliciter le Secrétaire général, M. Kofi Annan, d'avoir mené les efforts mondiaux contre le sida. Pour gagner du temps, je vais présenter un résumé de ma déclaration que l'on distribue actuellement.

L'Ouganda a été à l'épicentre de l'épidémie de VIH/sida au milieu des années 80. Aujourd'hui, le taux de prévalence du VIH en Ouganda est retombé d'un taux moyen de 18,5 % en 1993 à 8,3 % en 1999 et à 6,2 % en 2000. Il est clair qu'un certain nombre de facteurs ont caractérisé notre réponse face à cette pandémie. L'Ouganda a reconnu très tôt que le VIH/sida était un problème multidimensionnel exigeant une approche plurisectorielle tenant compte des perspectives culturelles, économiques, ainsi que des perspectives en matière de santé et de soins.

Quand le Gouvernement issu du Mouvement de résistance nationale (MRN) a pris le pouvoir en 1986, nous avons choisi une stratégie politique comme l'une des méthodes de lutte contre le sida. Le Président Museveni a personnellement mené des campagnes de mobilisation communautaire, ne manquant aucune occasion de parler du sida. Le Président a également adopté une attitude d'ouverture face à cette maladie. Il a instamment prié tous nos dirigeants d'inscrire le sida à leur programme politique, et les experts techniques de fournir au public des renseignements justes. L'administration du MRN a vivement encouragé les débats publics sur les activités relatives au sida. La participation des personnes porteuses du virus ou malades du sida a été critique à la campagne de mobilisation et de sensibilisation.

Pour coordonner les activités des nombreux partenaires, la Commission ougandaise du sida a été établie par une loi en 1992. Nous avons l'intention de renforcer cette coordination pour une campagne de plaidoyer améliorée et continue.

Nous avons intégré les questions relatives au sida au Programme national prioritaire, dans le cadre du Plan d'action de lutte contre la pauvreté. Cela signifie que les fonds d'allègement de la dette de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés seront consacrés notamment aux activités relatives au sida.

La politique d'éducation primaire pour tous en Ouganda a permis de faire passer des messages critiques sur le VIH/sida à des enfants de l'enseignement primaire. La même politique a été menée au niveau des établissements scolaires secondaires et universitaires.

Chacun sait que c'est l'Afrique subsaharienne qui a le plus souffert de la pandémie. Plus de 70 % des adultes et 80 % des enfants porteurs du virus ou malades du sida dans le monde vivent en Afrique subsaharienne, tandis que 55 % des adultes séropositifs sont des femmes.

Au cours de 2000, 3,8 millions de personnes environ ont été infectées, et en Afrique, 2,4 millions de personnes sont mortes. Les principaux facteurs influant sur l'impact du VIH/sida en Afrique sont la pauvreté, la mauvaise infrastructure sanitaire, l'analphabétisme, l'instabilité politique et les conflits armés. En fait, la prévention et les soins à long terme en Afrique ne seront couronnés de succès que si les pays africains peuvent se sortir de la pauvreté. Par conséquent, les pays africains devront avoir accès à des arrangements financiers internationaux à long terme afin de parvenir à une croissance économique viable et continue, de générer des ressources suffisantes et de renforcer les capacités de lutte contre la pauvreté et contre le sida, notamment des systèmes éducatifs viables, y compris l'éducation primaire pour tous, en particulier pour les filles; une infrastructure sanitaire solide et durable, y compris des systèmes de prestation des soins; la création de possibilités d'emplois et autres conditions favorables à l'autonomisation des femmes; la modernisation de l'agriculture afin d'augmenter la productivité et les revenus ruraux; et enfin, l'annulation totale de la dette pour les pays pauvres et très endettés.

La création d'un Fonds mondial pour la lutte contre le sida et pour la santé est opportune et essentielle. L'Ouganda promet donc de verser deux millions de dollars comme preuve de notre engagement en faveur du Fonds mondial. Nous exhortons les pays plus riches et les organisations privées à faire des contributions proportionnelles à leurs ressources afin que ce Fonds, avec une bureaucratie minimale, puisse avoir des applications globales dans les domaines de la prévention, de la fourniture de médicaments, de la thérapie, des soins et de la recherche.

L'accès équitable à un traitement efficace constitue une urgente nécessité. Les futures stratégies doivent inclure la mise au point accéléré d'un vaccin, car les vaccins sont la meilleure arme contre le VIH/sida.

Le Président (*parle en anglais*): Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Anne Kristin Sydnes, Ministre du développement international de la Norvège.

Mme Sydnes (Norvège) (*parle en anglais*): Le sida est une catastrophe pour le développement. À Abuja, les dirigeants africains ont déclaré l'état d'urgence dans leur continent du fait du sida. D'autres régions font état de taux d'infection alarmants. Nous faisons face à une crise mondiale et nous avons besoin d'une réponse et d'une solidarité mondiales.

Notre bataille contre le VIH/sida doit faire partie intégrante de notre bataille contre la pauvreté car le sida engendre la pauvreté et la pauvreté entrave notre lutte contre le sida.

Gagner la guerre contre le sida requiert une volonté politique comme celle dont ont fait montre le Président Museveni et le Président Obasango et d'autres ici présents.

Il faudra une mobilisation exceptionnelle de ressources; nous avons besoin de ressources supplémentaires telles que les ressources nationales promises par les dirigeants africains à Abuja, et une aide publique au développement accrue, qui est souvent promise mais pas toujours fournie. Il faudra mobiliser des ressources extérieures par des partenariats novateurs entre les secteurs public et privé, tel que le fonds mondial proposé.

Les murs du silence et du refus doivent être abattus. Nous devons surmonter notre réserve naturelle et parler de sexe et de préservatifs en public et avec les

jeunes. Le prix du silence et du refus est devenu trop élevé pour les parents et encore plus élevé pour les millions d'enfants devenus orphelins.

Nous devons mettre fin aux abus, à la discrimination et à la stigmatisation, afin que le petit Nkosi Johnson, d'Afrique du Sud, qui nous a inspirés et émus ne meure pas en vain. Nous devons proposer des partenariats et non pas l'exclusion, des partenariats avec les personnes atteintes du VIH/sida, ainsi que des voies novatrices pour travailler avec des groupes vulnérables tels que les homosexuels, les toxicomanes et les prostituées. L'ouverture et la coopération encouragent une conduite responsable, et la stigmatisation accroît la vulnérabilité.

Nous avons besoin d'une réponse qui soit fondée sur la promotion et la protection des droits humains : le droit au développement, à la santé, à la vie. Pourquoi? Parce que les personnes dont les droits et la dignité sont bafoués deviennent plus vulnérables au VIH; parce que la discrimination contre les personnes infectées décourage les tests et entrave une prévention efficace, et parce que l'épidémie constitue un nouveau défi important à l'exercice du droit à la santé.

Nous saluons les récents progrès visant à rendre plus accessibles les médicaments contre le sida. Nous devons faire face aux barrières structurelles et systémiques entravant cet accès. L'industrie pharmaceutique doit être tenue moralement responsable; il faut faire davantage en matière de prix différentiels. Les garanties de santé publique dans l'Accord sur les droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce doivent devenir une véritable option pour les pays en développement.

Mais les médicaments seuls n'assureront pas la victoire. Même des médicaments moins chers doivent également pouvoir être payés, fournis et administrés. Les malades doivent recevoir un traitement et des soins et il est irresponsable de parler de médicaments sans parler de ressources supplémentaires. Nous ne pouvons parler de médicaments sans parler de systèmes de santé fiables.

La prévention doit rester l'élément principal de notre réponse pour faire cesser la propagation du sida. Dans le même temps, nous devons assumer nos responsabilités face aux personnes déjà malades. Des systèmes sanitaires effectifs renforceront les deux aspects de la lutte.

Les jeunes doivent être dotés de moyens et de capacités pour se protéger. Les préservatifs doivent être largement disponibles et abordables. Nous devons nous efforcer d'empêcher la transmission de la mère-à l'enfant et donner aux femmes les moyens de se protéger elles-mêmes. Nous devons promouvoir la responsabilité des hommes et renforcer le désir des syndicats de protéger leurs adhérents et l'intérêt des employeurs de protéger leurs employés.

Le Conseil de sécurité a reconnu l'impact du sida sur la paix et la sécurité. Les conflits armés aggravent l'épidémie et multiplient le nombre des victimes. Nous devons travailler avec le personnel de maintien de la paix. Au cours d'une manifestation internationale d'appui à la paix organisée récemment en Norvège, j'étais fière d'être la première à distribuer la carte de sensibilisation au VIH/sida dans les opérations de maintien de la paix, établie à l'aide de fonds norvégiens, par l'ONUSIDA et le Département des opérations de maintien de la paix.

Nous devons assurer une large mobilisation. Aucun gouvernement ne peut répondre seul aux défis de l'épidémie. Cela nécessite un partenariat extraordinaire avec la société civile et le secteur privé et suppose des alliances avec toutes les forces démocratiques, au-delà de leurs divergences politiques, et nous devons commencer chez nous.

Au niveau du Ministère norvégien des affaires étrangères, chaque directeur général est devenu membre de notre équipe du sida, et chaque département dispose d'un mandat du sida. S'inspirant des commissions africaines du sida, nous avons établi un forum pour le sida et le développement ainsi qu'un réseau sida dans lequel les dirigeants – des syndicats, des milieux d'affaires, du monde culturel, sportif, et religieux, des organisations non gouvernementales, les médias et la communauté des chercheurs – s'associent en tant que partenaires contre le sida. Je suis heureuse que nombre d'entre eux soient ici, en qualité de membres de ma délégation.

La contre-offensive contre le sida ne peut être gagnée sans des fonds supplémentaires. Le Gouvernement norvégien se félicite de la proposition tendant à créer un nouveau fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Le cadre opérationnel doit être établi en étroite coopération avec les pays en développement les plus touchés. Le fonds doit compléter les efforts et

structures existants, particulièrement la tutelle d'ONUSIDA. Il doit devenir rapidement opérationnel. Mon gouvernement s'engage à consacrer 1 milliard de couronnes norvégiennes – environ 110 millions de dollars – au cours des cinq prochaines années, aux efforts internationaux contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Nous accordons une attention particulière au renforcement des systèmes de santé dans les pays en développement, en coopération avec l'Organisation mondiale de la santé, pour atteindre les plus pauvres et les plus touchés. Les sommes mobilisées par le biais des mécanismes existants et à travers le nouveau fonds seront déterminées lorsque nous en saurons plus sur ce fonds.

Je terminerais en rendant hommage au Secrétaire général qui fait de la lutte contre le sida une cause personnelle et une question prioritaire pour le système des Nations Unies. Son autorité sera également nécessaire dans le suivi de la présente session extraordinaire.

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

M. Powell (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, je vous rends hommage ainsi qu'au Secrétaire général, à l'Ambassadeur Wensley, à l'Ambassadeur Ka et à M. Piot, d'ONUSIDA, pour votre rôle novateur en cette session extraordinaire de l'Assemblée générale qui constitue un jalon dans les annales de l'Organisation.

Le monde est entré dans un âge d'immenses promesses. Le développement des démocraties et de l'économie de marché ainsi que les avancées en matière de technologies nous donnent l'espoir de voir un jour, dans ce siècle, où la plupart des êtres humains seront libérés de la tyrannie et de la pauvreté. Mais nous n'avons pas vu que ce nouveau siècle prometteur est arrivé au moment où une épidémie a surgi. Cela fait 20 ans depuis que la crise du VIH/sida est apparue, mais nous commençons à peine à comprendre la menace qu'elle pose à ce nouveau monde prometteur.

Le sida est souvent comparé à la peste bubonique du XVe siècle, qui a tué un tiers de la population européenne. Mais nous ne sommes pas au Moyen Âge. Les hommes ne savaient pas ce qui causait ce mal ni comment il se propageait. Ils pensaient que cela

résultait d'un alignement des planètes ou de leurs péchés, et qu'ils étaient frappés par la colère d'un dieu.

En ce nouveau siècle, nous sommes mieux informés. Nous savons que le sida est causé par un virus, et nous savons comment en prévenir la propagation. Des traitements ont été mis au point. Grâce à la science, l'espoir d'un vaccin puis, un jour, d'une guérison, est désormais possible.

On sait déjà tout cela. Et pourtant, jusqu'à présent, notre réponse internationale face à ce fléau qui se propage comme une traînée de poudre n'a pas été du tout à la hauteur. Que diront de nous les historiens si nous continuons d'atermoyer? Est-ce que l'histoire parlera d'un moment fatidique de notre époque où, alors que nous pouvions faire quelque chose, l'action est arrivée trop tard? Le sida ne respecte aucun homme, aucune femme, aucun enfant; il ne connaît ni race, ni religion, ni classe, ni confession. Aucune communauté, aucun pays ou continent n'est à l'abri de ses ravages. Prenons une résolution : que notre lutte contre le sida soit tout aussi universelle, tout aussi impitoyable et tout aussi rapide que la pandémie elle-même.

Le Président Bush partage avec le Secrétaire général, M. Kofi Annan, la conviction que face à une maladie comme le sida, dont la portée est si considérable et les répercussions si profondes, nous ne pouvons faire autrement que repenser notre approche et unir nos forces. Comme l'a déclaré le Président, seule une coopération internationale soutenue et ciblée nous permettra de venir à bout de problèmes aussi graves et de souffrances aussi intenses. Le mois dernier, le Président Bush a annoncé une contribution de 200 millions de dollars pour aider à démarrer le Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, partenariat novateur entre secteur public et privé contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Nous espérons que ces premiers fonds seront suivis de milliards d'autres, de donateurs du monde entier. Les États-Unis, pour leur part, continueront de contribuer là où ils savent que leur soutien a le plus de chances de porter ses fruits.

Outre le fonds mondial, je suis heureux de pouvoir dire que mon gouvernement est et restera le plus grand donateur bilatéral dans la lutte internationale contre le sida, qu'il finance à hauteur de 50 %. À ce jour, les États-Unis ont consacré plus de 1,6 milliard de dollars à la lutte contre le sida dans les pays en développement. Le budget du Président Bush

pour le prochain exercice prévoit à ce titre 480 millions de dollars, soit plus du double du montant déboursé en 2000. Le Président a également demandé plus de 3,4 milliards de dollars pour la recherche contre le sida. Les États-Unis, j'en prends aujourd'hui l'engagement, vont continuer de mener le reste du monde dans le financement de cette recherche capitale.

Le Président Bush a engagé tout son gouvernement, tout son cabinet dans la lutte des États-Unis contre cette crise. Il m'a nommé, avec le Secrétaire d'État à la santé et aux services humains, Tommy Thompson, présent ici aujourd'hui, à la tête d'une équipe spéciale chargée de la coordination globale de l'action du Gouvernement. Il faut, en effet, que l'action dans ce domaine soit globale et coordonnée car le sida n'est pas seulement une question sanitaire et humanitaire; il ne se contente pas de tuer, mais il détruit des communautés entières; il décime des pays, il déstabilise des régions, il peut ravager des continents entiers.

Nulle guerre dans le monde n'est plus destructrice que la pandémie du sida. J'ai été soldat, je sais ce que c'est que la guerre mais je ne connais aucun ennemi plus insidieux ni plus cruel que le sida, qui est un danger immédiat pour le monde entier. Dans la guerre contre le sida, il n'y a pas de front; il faut combattre sur tous les fronts; et seule une approche intégrée axée sur la prévention et la formation du public a un sens. Mais cette approche doit également comprendre le traitement, les soins aux orphelins, des mesures pour stopper la transmission de la mère à l'enfant, des médicaments abordables, des systèmes de distribution, des infrastructures et une formation médicale; ainsi, bien sûr, que la recherche pour trouver des vaccins et des remèdes. Chacun de ces éléments est essentiel et fait partie intégrante de la lutte. Mais si l'on ne met pas l'accent sur la prévention, la prévention, toujours plus de prévention, cette pandémie continuera de se propager de façon incontrôlée.

Dans cette guerre mondiale contre le sida, tout le monde peut et doit mener la bataille. Tout le monde peut et doit être un allié. Nous sommes tous vulnérables, pays grands et petits, riches ou pauvres. Nous ne pouvons laisser le sida nous diviser. Mon pays est prêt à travailler avec toutes les nations pour mettre en place une coalition mondiale de lutte contre cet ennemi commun. Les gouvernements ne sont pas les seuls qui doivent mener la bataille; les organismes philanthropiques, les fondations et les sociétés doivent

aussi relever le défi. Contribuer au fonds mondial est une façon importante de le faire et j'exhorte tous les membres de la communauté internationale, issus du secteur public ou privé, à apporter des contributions importantes à cette croisade.

Je ne voudrais pas, toutefois, donner à penser que le fonds mondial ne s'adresse qu'aux grands donateurs. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance est un merveilleux exemple de la façon dont les efforts déployés au niveau local peuvent contribuer à collecter des fonds importants et mobiliser la communauté internationale. L'impulsion vient également des particuliers, des institutions non gouvernementales et des organisations religieuses. Je voudrais décrire ici quelques-unes de ces organisations et de ces personnes qui font un travail si remarquable, le type de personnes et d'organisations que nous pouvons aider avec ce fonds d'affectation spéciale. Citons, par exemple, le docteur Jean William Pape, cofondateur de la seule institution d'Haïti dispensant une formation de troisième cycle sur le sida au personnel médical. En Pologne, le père Arkadiusz Nowak prend ouvertement position contre la croyance répandue que le sida est une punition de Dieu. Il a créé une fondation et des foyers pour sidéens. À Tahiti, une journaliste de 26 ans, Marie Bopp Dupont, a fait de sa séropositivité une arme pour sensibiliser le public, dans une émission de radio très écoutée. Toutes ces personnes font ce qu'elles peuvent pour informer le public et nous devrions en encourager des millions d'autres à suivre cet exemple. Le silence tue. Rompre le silence est un moyen puissant de lutter à son niveau contre la maladie, quelle que soit sa place dans la société. Je ne sous-estime pas le courage qu'il faut pour aller sur le devant de la scène, défier les tabous et changer les traditions, mais nous avons besoin de ce courage pour empêcher que davantage de personnes encore ne meurent.

Il faut que des personnalités influentes de tous les milieux envoient le message que le sida est bien réel, que ce que nous devons combattre c'est le virus de l'immunodéficience humaine, et non ses victimes, que les porteurs du virus méritent toute notre compassion, et non l'ostracisme, qu'ils méritent d'être traités avec dignité, pas avec mépris. Je dois, nous devons, tous les responsables doivent mettre à profit les chances de nous exprimer qui nous sont offertes pour parler du sida et en faire une priorité absolue.

De nombreux orateurs ont évoqué les terribles statistiques des victimes du sida et, mentionnés pour la dixième ou la vingtième fois, ces chiffres choquants finissent par ne plus s'enregistrer. Je vais essayer de les rendre plus parlants. Cette salle contient environ 2 000 personnes. Lorsque les trois heures de séance seront écoulées, 2 000 personnes de par le monde – le même nombre à peu près que dans cette salle – auront été diagnostiquées séropositives. Une pour chaque personne de cette salle. Dans certains pays, le taux d'infection est si élevé qu'une personne sur trois parmi nous – le représentant sur votre droite, le représentant sur votre gauche, ou vous-même – serait séropositive. Si cette maladie n'est pas maîtrisée, on verra se multiplier les souffrances et la destruction. Elle peut nous priver de notre avenir. Nous ne devons pas la laisser nous priver d'avenir.

Aujourd'hui, le monde a le regard tourné vers nous; le monde compte sur nous pour agir. Nous devons agir, et agir maintenant. Il n'y a pas de meilleur moment, de meilleur endroit. Et nous ne devons pas faire défaut aux peuples du monde qui comptent sur nous pour les guider.

Le Président (*parle en anglais*): Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Mantombazana Tshabalala-Msimang, Ministre de la santé de l'Afrique du Sud.

Mme Tshabalala-Msimang (Afrique du Sud) (*parle en anglais*): Notre pays, l'Afrique du Sud, est l'un des pays les plus touchés par le VIH et le sida. Nous sommes venus ici à New York non seulement pour notre peuple et notre pays mais aussi parce que réellement le sort des nations et des populations de la planète se joue ici: il empirera ou s'améliorera selon ce qui sera fait et décidé dans cette importante assemblée.

L'Afrique du Sud doit lutter contre cette catastrophe sur un fond de pauvreté généralisée, de sous-développement et de toute une série d'autres problèmes de santé publique. Il est clair que notre réponse face à ce défi est déterminée par cet état de fait.

Nous savons déjà beaucoup de choses sur les façons de réduire l'impact du VIH/sida. La plupart de ces stratégies figurent en bonne place dans le projet de déclaration dont nous sommes saisis. Au nombre de ces stratégies, il en est une, capitale: fonder nos efforts sur de solides programmes préventifs axés sur les jeunes,

le renforcement du pouvoir des femmes et des fillettes et la nécessité d'associer les hommes à la recherche de solutions. Le programme national que nous avons choisi comprend la totalité de ces éléments.

M. Ngedup (Bhoutan), Vice-Président, assume la présidence.

Certains des programmes clefs de prévention que nous avons en place sont le programme de préparation à la vie, qui est un élément obligatoire de notre programme scolaire, la fourniture gratuite de préservatifs de qualité et des campagnes de sensibilisation qui visent tous les secteurs de notre société. Bien que nous soyons encore au début d'un long voyage, nous sommes encouragés par les résultats de certains de ces programmes.

De nombreux programmes de prévention du VIH/sida entraînent des bénéfices supplémentaires qui pourraient passer inaperçus. Beaucoup de ces interventions impliquent de nombreux acteurs et visent des communautés avec des résultats positifs largement répandus. Par exemple, les programmes de distribution de préservatifs préviennent également des infections sexuellement transmissibles qui se propagent de la même manière que le VIH/sida. Les programmes de préparation à la vie dans les écoles et l'encouragement de l'utilisation des préservatifs parmi les adolescents qui ont des relations sexuelles complèteront les efforts pour retarder le début des relations sexuelles et réduire les grossesses et les avortements chez les adolescentes et, en conséquence, amélioreront la proportion de jeunes filles qui achèvent leurs études. Les jeunes filles seront donc capables d'acquérir des compétences, d'être productives et d'avoir une meilleure qualité de vie. Bien que ces bénéfices soient difficiles à quantifier, ils ne doivent pas être ignorés.

Les programmes visant à réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant se heurtent à des obstacles importants dans les pays en développement où l'allaitement maternel est la norme et où le manque d'accès à l'eau potable et à un système sanitaire est une réalité. Afin de relever ces défis, l'Afrique du Sud s'est lancée dans un programme visant à fournir un ensemble de soins aux femmes enceintes qui sont contaminées par le VIH dans des localités sélectionnées dans chacune de nos neuf provinces. Nous avons appris à travers ce programme dans ces localités qu'il faut effectivement faire beaucoup plus dans ces programmes que simplement administrer un

médicament antirétroviral. Des préoccupations émises au sujet de l'apparition de souches virales résistantes à la suite de l'exposition à ce médicament seront aussi examinées dans ces localités pilotes. Cependant, nous voyons ces défis pas tellement comme un moyen de dissuasion, mais comme un appel à un effort intensifié.

Mais permettez-moi de souligner que le fait que les solutions que nous recherchons sont celles qui sont enracinées dans notre réalité et qui renforceront la capacité de nos pays, et plus concrètement, nous aideront à assurer nos systèmes de santé afin de mieux répondre aux nombreux défis de santé publique qui accompagnent le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose. Dans notre pays, par exemple, nous affrontons non seulement une épidémie de VIH/sida, mais aussi une épidémie de tuberculose. Il est clair que l'un des facteurs qui détermineront notre succès général résidera dans notre capacité d'intensifier nos programmes sur la tuberculose, d'assurer des taux élevés de traitement complet, de réduire les interruptions de traitement et de maîtriser la propagation de la tuberculose à bacilles multirésistants.

Alors que nous continuons d'agir sur la base des meilleures données disponibles aujourd'hui, nous devons également continuer d'appuyer la recherche et les enquêtes scientifiques dans ce domaine compliqué. N'oublions pas non plus que certaines interventions simples, telles que la gestion des infections opportunistes et la fourniture de soutien nutritionnel aux individus contaminés par le VIH, ont un grand impact sur la qualité de vie. Ne nous détournons pas de cette simple vérité selon laquelle si aujourd'hui nous en savons beaucoup, il y a de nombreuses facettes du VIH et du sida qui doivent être davantage élucidées. Parmi ces efforts, nous incluons la recherche internationale pour des vaccins appropriés, à laquelle notre pays participe activement.

Il va sans dire que les millions de femmes déjà contaminées et touchées pleurent pour des soins et du soutien maintenant. Nous devons agir avec un haut degré d'urgence – nous tous! Nous appuyons l'avis selon lequel la prévention et les soins sont les faces d'une même pièce et se renforcent mutuellement.

Notre tâche est de mobiliser les ressources nécessaires pour fournir un programme complet. Nous devons aider les réseaux d'aide sociale structurés et non structurés tels qu'ils peuvent exister. En outre, une plus grande participation des communautés, surtout des

gens vivant avec le sida, est un élément clef de notre réussite.

Le sida constitue une crise mondiale. Aucun pays ne peut se payer le luxe de rester en dehors. Ce qui peut paraître un acte de générosité pourrait en réalité n'être rien d'autre qu'un acte d'égoïsme éclairé. À cet égard, nous devons essayer de promouvoir et remplacer les efforts régionaux. Dans notre région, les chefs d'État et de gouvernement de la Communauté de développement de l'Afrique australe ont adhéré à une stratégie régionale multisectorielle sur le VIH/sida.

Nous nous félicitons du nombre croissant d'annonces de contributions au Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida et nous attendons impatiemment un accroissement du nombre et du montant des contributions, qui soit à la hauteur du problème. Nous sommes toutefois préoccupés par le fait que le manque de précisions en ce qui concerne son fonctionnement réel pourrait représenter un obstacle à l'annonce de contributions supplémentaires.

Puisqu'il n'est pas dans notre intérêt collectif de voir la générosité de la communauté internationale être freinée par des questions de procédure, nous joignons notre voix aux appels lancés au Secrétaire général pour qu'il poursuive son rôle de premier plan et nous aide à traverser les étapes finales de notre parcours. Entre-temps, nous serions très contents d'entendre les autres dire que leur chèque est envoyé.

Je conclus en remerciant la communauté internationale du soutien qu'elle nous a donné à l'occasion de notre récent procès contre certains éléments de l'industrie pharmaceutique. Je souhaite, en particulier, rendre hommage aux efforts du Secrétaire général, M. Kofi Annan, et de mon Président, M. Tabo Mbeki.

Je signale également la détermination de mon gouvernement de construire des partenariats durables et constructifs avec l'industrie pharmaceutique – une partie prenante clef incontestable dans la délivrance des soins de santé. Si l'on veut que ce siècle soit réellement un siècle africain, un accès à un prix abordable pour la majorité est une exigence fondamentale. Cela requiert un meilleur équilibre entre la création d'un système d'incitations pour amener des innovations et des stratégies pour garantir que les avancées se traduisent en bienfaits pour ceux qui en ont le plus besoin. Soyons audacieux et pensons de manière plus créative. La présente session et la

création d'un fonds sont des petits pas, mais ce sont des premiers pas très importants. Nous assurons le plein appui de notre gouvernement à cette importante initiative.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. M. Abdul Malik Kasi, Ministre de la santé du Pakistan.

M. Kasi (Pakistan) (*parle en anglais*) : Permettez-moi, Monsieur le Président, de vous présenter, au nom de ma délégation, nos plus chaleureuses félicitations et nos meilleurs voeux à l'occasion de votre accession à la présidence de cette historique session extraordinaire. Nous sommes persuadés que sous votre direction avisée, la présente session extraordinaire sera en mesure d'atteindre les objectifs qui nous unissent face au pire défi que l'humanité ait affronté depuis des siècles. Nous apprécions également la contribution des deux facilitateurs au document final.

La présente session extraordinaire est un événement d'importance primordiale pour toute la communauté mondiale. Elle nous fournit une occasion unique non seulement de réaffirmer notre ferme détermination et notre résolution à combattre la pandémie du VIH/sida, mais aussi d'élaborer une réponse collective mondiale et un plan d'action global pour nous occuper de cette menace d'une ampleur sans précédent. Nous devons dépasser les opportunités étriquées et concentrer toute notre attention sur la nécessité de prévenir et de combattre le VIH/sida dans toutes les régions du monde sans discrimination.

Le VIH/sida n'est pas seulement un problème de santé; il est devenu une question de sécurité puisque des millions de gens sont sur le point de mourir. Plus de 22 millions de personnes sont mortes du sida. On estime que plus de 36 millions de personnes vivent avec le virus du VIH/sida. Plus de 25 millions d'entre elles vivent en Afrique subsaharienne. L'Asie et l'Amérique latine comptent ensemble 8 millions de victimes. Environ 90 % des victimes du sida vivent dans les pays en développement, où le taux d'incidence est aggravé par la pauvreté, la faim, la maladie, le manque d'installations médicales, l'analphabétisme et le sous-développement.

Le sida est devenu un problème de développement et la pauvreté est reconnue comme un facteur directement lié à la propagation du VIH/sida. Lutter contre le VIH/sida et éliminer la pauvreté

doivent donc aller de pair. Cela ne peut être accompli que par le biais d'une coopération active et déterminée de la part de la communauté internationale, avec la participation particulière des pays développés qui ont une obligation morale de consacrer une partie de leur richesse à réduire le fardeau de la pauvreté et à soulager la souffrance humaine. Il n'y a jamais eu d'urgence aussi grande que de répondre aux besoins des pays en développement par l'allègement de la dette, l'accès aux marchés et l'aide publique au développement.

Nous nous félicitons de l'engagement personnel et du dévouement que le Secrétaire général Kofi Annan a manifestés en intensifiant en priorité les efforts contre le sida au niveau international. La campagne qu'il a menée en faveur du fonds mondial pour la lutte contre le sida pose de solides jalons sur lesquels devrait se reposer une réponse mondiale au VIH/sida. Nous espérons que de généreuses contributions seront versées au Fonds et qu'elles s'élèveront en fin de compte à 10 milliards par an, soit le niveau de dépenses actuellement prévu.

Nous sommes heureux de voir représenter ici les sociétés pharmaceutiques internationales. Tout en leur souhaitant la bienvenue, nous les invitons à considérer le VIH/sida comme une question humanitaire et non comme une entreprise commerciale. La vie humaine est trop précieuse pour servir à des fins lucratives. Nous espérons que, outre de contribuer généreusement au fonds, elles le complèteront en fournissant un traitement pour le VIH/sida, à un coût abordable au moins pour les victimes des pays les moins avancés de l'Afrique subsaharienne.

Le VIH/sida en Afrique est le thème commun de la présente session. C'est l'Afrique qui est la plus gravement touchée et où la lutte contre le sida s'avère être la tâche la plus difficile en raison de l'extrême pauvreté, du manque de ressources nationales et du lourd fardeau de la dette. Le Pakistan attache une grande importance à la présente session extraordinaire sur le VIH/sida non seulement du fait de la dimension humanitaire du problème mais aussi parce que nous accordons une grande priorité à nos relations avec l'Afrique. Nous déplorons le fléau qui décime chaque jour des centaines d'Africains. Nous partageons la peine et l'agonie de nos frères africains. Nous sommes venus à cette réunion pour leur exprimer notre solidarité et leur réitérer notre soutien dans leur lutte contre le VIH/sida.

Le Secrétaire général, dans son rapport sur le VIH/sida, a présenté un compte rendu détaillé et complet des dimensions humanitaires, économiques, sociales et culturelles de cette pandémie. Nous pensons que chaque pays doit esquisser sa propre stratégie préventive et combative, formuler et mettre en oeuvre les politiques ciblées qui sont les mieux adaptées à sa situation. La participation internationale devrait se limiter à la mobilisation des ressources, au partage des fruits de la recherche et du progrès technologique et à la fourniture de traitements et de médicaments abordables et durables. Il est surtout temps à présent de reconnaître le droit humain fondamental au développement.

En fait, nous faisons face à une calamité humaine qui doit être combattue par nous tous grâce à la coordination des objectifs. Dans cette lutte collective, il n'y a pas de place pour la rhétorique ou la rancœur. Il nous faut agir et mobiliser des ressources pour mener ce combat contre le VIH/sida. Nous ne devons pas permettre à des règles ou des comportements controversés d'obscurcir notre lutte, mais nous devons demeurer ouverts au système de valeurs des uns et des autres. Tout en poursuivant notre croisade contre la pandémie, nous devons continuer à montrer du respect pour les cultures, les croyances et les valeurs des uns et des autres. La tolérance, le libre choix et l'esprit de respect mutuel et de coopération doivent continuer à guider notre interaction au moment où nous nous préparons à relever ce défi le plus redoutable de notre temps.

Le Pakistan est jusqu'ici parvenu, dans une large mesure, à se protéger contre la propagation du sida. À la fin de 2000, un nombre total de 1 549 cas de séropositivité et de 202 cas de sida ont été enregistrés, mais nous considérons que même un cas de sida est une épidémie. Depuis que le premier cas de sida a été diagnostiqué au Pakistan en 1986, le défi a été pris très au sérieux. En 1990, le premier projet parrainé par le Gouvernement pour lutter contre le sida au Pakistan a été mis en oeuvre avec l'appui de l'Organisation mondiale de la santé. En 1993, un programme national renforcé de lutte contre le sida a été lancé dans le cadre du programme d'action national. Dès lors, la lutte contre le VIH/sida a été considérée comme un élément essentiel des six principaux projets de développement en matière de santé.

La prévention constitue la base de notre stratégie de lutte contre le sida. Je ne veux pas entrer dans les

détails de notre action qui sont reflétés dans le texte distribué de notre déclaration. Nous sommes fiers de dire que le Gouvernement pakistanais a mis en place les éléments de base pour un programme de prévention. Nous sommes prêts à intensifier et multiplier nos efforts en concertation avec la communauté internationale afin de faire face au double fléau du VIH/sida.

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

M. Kristjansson (Islande) (*parle en anglais*) : Bien que l'Islande figure parmi les nations dont le revenu par habitant est le plus élevé du monde, jouisse d'un haut niveau en matière d'éducation et soit une île qui ne partage de frontières avec aucun autre pays, les Islandais ne sont pas restés étrangers à la misère du sida. Les problèmes de l'Islande à cet égard sont toutefois minimes comparativement aux problèmes auxquels beaucoup d'autres nations font face, en particulier en Afrique.

En 20 ans à peine, l'épidémie s'est propagée dans le monde entier. Plus de 20 millions de personnes sont mortes du sida. Près de 40 millions d'hommes, de femmes et d'enfants sont touchés par cette maladie à l'heure actuelle. Plus de 10 millions d'enfants ont été rendus orphelins par cette épidémie. Le problème a donc pris une ampleur considérable, en particulier en Afrique subsaharienne qui compte 70 % des adultes et 80 % des enfants affectés par la maladie.

Je tiens à rendre hommage au Secrétaire général pour l'importante initiative qu'il a prise. La présente session extraordinaire des Nations Unies sur le VIH/sida est parfaitement justifiée.

Cette maladie n'est pas également répartie dans le monde. Nombre des pays les plus pauvres sont les plus sévèrement touchés. Les conséquences de la maladie sont terribles. Des générations entières de jeunes perdent la vie prématurément. Les institutions sociales sont décimées. La pauvreté croît. La croissance économique et la stabilité sont en danger. Dans certains des pays les plus peuplés du monde, l'épidémie en est encore à sa phase initiale. Si elle se propage dans ces régions, elle entraînera des souffrances indescriptibles.

Que peut-on faire? Il faut faire face au problème. Tout d'abord et surtout, il faut renforcer les mesures

préventives et empêcher l'infection de se propager. Il faut que tous ceux qui en ont besoin aient accès aux médicaments et aux soins médicaux qui leur sont indispensables. Et il faut également intensifier la recherche médicale.

Nous en sommes tous bien conscients, mais cela ne suffit pas. Pour parvenir à ces objectifs, nous devons promouvoir les droits de l'homme et améliorer la situation des femmes. Nous devons continuer de lutter contre la stigmatisation et les préjugés à l'encontre des personnes infectées. Il faut renseigner et éduquer, influencer les comportements et les habitudes, faute de quoi, nous ne réaliserons aucun progrès.

Les nations les plus riches doivent aider celles qui sont dans le besoin. Nous pouvons le faire en appuyant les organisations humanitaires internationales. Nous pouvons collaborer avec l'industrie pharmaceutique pour réduire le prix des médicaments et nous pouvons aider les pays pauvres à acheter des médicaments.

Les médicaments contre le sida peuvent sauver des vies et réduire les risques de transmission de la mère à l'enfant, mais ils ne seront efficaces que s'ils parviennent jusqu'aux personnes qui en ont besoin. Cela ne sera possible que si les services de santé des pays affligés sont fonctionnels. Le traitement du VIH/sida par les médicaments n'est pas simple. Les médicaments doivent être pris chaque jour. Les effets secondaires sont fréquents. Il faut aussi pouvoir suivre la présence du virus chez la personne sous traitement.

Sinon, des souches du virus résistant aux médicaments peuvent gagner du terrain et nous ne serions pas plus avancés qu'avant. Les services de santé doivent être renforcés ou nous ne ferons aucun progrès.

Des succès ont été enregistrés dans la lutte contre la propagation du sida, et ce, en améliorant la situation des femmes, en diffusant les connaissances sur la chaîne de transmission et sur la façon de la briser, en enrôlant des jeunes dans la lutte contre le sida, et en mettant les thérapies à la disposition de ceux qui en ont besoin. Ces succès sont également dus à la participation active des sidéens à la lutte contre cette épidémie et au rôle directif et actif des gouvernements en faveur des mesures préventives et des thérapies.

En dépit de tout cela, nous savons que le VIH ne disparaîtra pas tant qu'on ne trouvera pas de remède et

qu'on ne disposera pas d'un vaccin efficace. Aujourd'hui, on s'efforce de contrôler l'épidémie et de la réduire autant que cela est possible. L'infection par le VIH est une maladie chronique qui nécessite une thérapie à vie. Les gouvernements de tous les pays devraient donc prévoir des plans à long terme visant à atténuer l'impact social et financier de cette épidémie. Ils doivent prendre des mesures en vue d'améliorer la position des classes sociales désavantagées et par conséquent plus vulnérables à l'infection. Ils doivent encourager la réalisation des objectifs définis en matière de lutte contre l'épidémie, garantir l'accès aux traitements et aux soins à tous ceux qui en ont besoin, et promouvoir la mise au point de médicaments et de vaccins contre l'infection par le VIH. Et ils doivent veiller à ce qu'il y ait suffisamment de ressources disponibles pour la campagne contre l'épidémie de sida.

Enfin, je voudrais dire que l'Islande appuie désormais, en fournissant à la fois une aide financière et une expertise médicale, l'initiative du Groupe de travail du Conseil des États de la mer Baltique sur la lutte contre les maladies transmissibles dans la région de la mer Baltique dans laquelle la lutte contre le sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses est hautement prioritaire.

Avant de conclure, j'aimerais annoncer que le Gouvernement islandais est pleinement conscient de ses devoirs et de ses responsabilités dans le domaine de lutte contre la pandémie de VIH/sida, et nous soutiendrons financièrement le Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Hansjörg Frick, Ministre de la santé et des affaires sociales du Liechtenstein.

M. Frick (Liechtenstein) (*parle en anglais*) : Quand le virus de l'immunodéficience acquise a été découvert le 5 juin 1981, pratiquement personne n'aurait pu prévoir l'impact énorme et destructeur que ce virus aurait sur l'humanité – qu'en fait, il affecterait notre vie à tous, que nous soyons infectés ou non. Nous avons tous dû apprendre à vivre avec la menace de la maladie ou en fait, avec la maladie elle-même. Vingt ans plus tard, les simples données statistiques sont choquantes : aujourd'hui, plus de 36 millions de personnes vivent avec le VIH/sida, 22 millions ont déjà été victimes de l'épidémie, 13 millions d'enfants sont des orphelins du sida. Les projections pour l'avenir

sont encore plus affligeantes. Ces chiffres sont très éloquentes, et pourtant, ils ne disent rien des autres aspects de l'épidémie : la désintégration des familles et de communautés entières, la destruction de la structure sociale, les effets dévastateurs sur les économies nationales et les cas innombrables et non signalés d'exclusion sociale, de stigmatisation et de souffrances individuelles.

Nous sommes confrontés à une crise mondiale, mais c'est en Afrique que l'épidémie a été la plus meurtrière, en particulier dans la région subsaharienne. L'épidémie de VIH/sida ne connaît aucune frontière nationale, et il y a longtemps qu'elle a pris une dimension mondiale. Ainsi, l'Organisation des Nations Unies est l'organisation internationale qui doit relever le défi énorme de mettre au point une réponse à cette crise mondiale de la santé publique. C'est pourquoi nous nous félicitons de la présente session extraordinaire, chance historique, et nous souhaitons remercier le Secrétaire général, M. Kofi Annan, en particulier, pour le ferme engagement qu'il manifeste à l'égard de cette question.

La présente session extraordinaire est déjà un succès car elle a sensibilisé un vaste public à la crise continue du VIH/sida et a suscité son intérêt pour cette question. Il nous appartient, en tant que gouvernements, de consolider cet acquis en transmettant un message politique clair et ferme. Nous devons nous engager à faire face à la pandémie – par des actions nationales et une coopération internationale.

L'épidémie du VIH/sida doit être traitée de différentes façons dans les divers pays et régions. Le fait d'insister sur des questions de nature structurelle telles que la pauvreté et l'éducation crée des difficultés énormes dans certains pays et régions. Dans d'autres, ces facteurs sont moins importants. Les facteurs culturels sont importants partout, mais ils ne sont pas les mêmes partout. Les groupes et individus exposés à des risques diffèrent également d'un pays à l'autre, et d'une région à l'autre. Il n'y a pas de réponse facile à ce problème très complexe. Une approche qui s'avère efficace dans un pays peut être mal orientée ailleurs; il est nécessaire de garder ce fait à l'esprit. Il est également très important que nous soyons prêts à échanger nos expériences respectives et les leçons que nous avons tous apprises, afin que les autres puissent en bénéficier.

L'expérience nous a enseigné que la prévention qui conduit à une réduction drastique, ou dans l'idéal, à l'élimination de nouvelles infections, constitue l'essentiel d'une action efficace visant à enrayer la propagation du VIH/sida. Cette approche s'est avérée efficace, non seulement dans notre région, mais également dans de nombreux autres pays. La prévention se fonde sur l'information et l'éducation, l'accès général aux services de santé et la promotion et la protection des droits de l'homme. Elle requiert une ouverture et la volonté politique de traiter des causes profondes de la maladie. Elle exige aussi la capacité de reconnaître que la marginalisation et la stigmatisation des personnes atteintes du VIH, non seulement aggravent la crise, mais contribuent également à la propagation de la maladie. Le contexte local et national forme la base de toute stratégie de prévention, en particulier l'identification des groupes particulièrement exposés et susceptibles de contracter le virus. Une action de l'État est décisive, tout comme la participation de la société civile, en particulier des personnes atteintes du VIH/sida.

L'accent mis sur la prévention ne doit pas réduire l'attention que nous accordons à la question des soins et du traitement des personnes infectées. L'accès aux médicaments est certainement la question essentielle à cet égard. Nous pensons que le droit fondamental de chacun de jouir des normes de santé les plus élevées peut et doit être concilié avec les normes juridiques existantes dans le domaine des droits de propriété intellectuelle. Les entreprises ont également une responsabilité évidente en la matière. Nous sommes heureux de savoir que des discussions à ce sujet sont en cours.

Pour terminer, je voudrais dire que le Gouvernement du Liechtenstein soutient la création d'un fonds mondial pour lutter contre la pandémie du VIH/sida. Des stratégies nationales ne peuvent réussir que si elles disposent de fonds suffisants et un élément international puissant est requis à cette fin. Mon gouvernement examine le niveau de sa contribution qui, nous l'espérons, sera annoncée très prochainement.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je demanderais aux représentants d'avoir l'amabilité de rester silencieux dans la salle de l'Assemblée générale en vue de maintenir la dignité de l'Assemblée et par courtoisie à l'égard des orateurs. Je les remercie. Je

donne la parole à S. E. M. Vitaliy Moskalenko, Ministre de la santé de l'Ukraine.

M. Moskalenko (Ukraine) (*parle en ukrainien*) : Monsieur le Président, au nom de ma délégation, je voudrais féliciter les participants à cette session, à l'occasion de l'ouverture de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida.

Je voudrais remercier sincèrement le Secrétaire général de l'ONU, M. Kofi Annan, de sa contribution personnelle à la préparation de cette réunion extrêmement importante. Nous apprécions les efforts des organisateurs, des États Membres et d'autres participants au processus de négociation, dans la préparation du projet de déclaration qui sera adopté à cette session.

Reconnaissant pleinement la gravité de l'épidémie du VIH/sida dans le monde, l'Ukraine est l'un des pays qui ont demandé la convocation de la présente session. Malheureusement, mon pays n'a pas échappé au processus négatif qui a touché toute l'humanité. Aujourd'hui, il y a en Ukraine plus de 38 000 personnes atteintes du VIH, officiellement recensées. Ce chiffre comprend 2 000 personnes atteintes de sida, dont plus de la moitié sont déjà mortes.

Le Président et le Gouvernement de l'Ukraine ont défini la lutte contre le VIH/sida comme l'une des priorités majeures de notre politique nationale. Un décret signé en 2000 par le Président, qui prévoit la mise en oeuvre de mesures d'urgence visant à prévenir la propagation du VIH/sida en Ukraine, illustre l'importance qu'il attache à ce défi mondial.

L'une des premières lois adoptées en Ukraine, après son indépendance, porte sur la prévention du sida et la protection sociale de la population. Une autre mesure importante, prévue dans la législation de notre pays et conforme aux normes internationales et aux droits des malades, a été l'abandon de la politique de test obligatoire de dépistage pour les groupes à risque.

La stratégie nationale face à l'épidémie se base sur toute une hiérarchie d'institutions nationales couvrant le domaine sociohumanitaire et encourageant une coopération efficace avec la communauté internationale et une étroite collaboration avec les organisations non gouvernementales.

La politique nationale dans ce domaine est mise en oeuvre par une commission nationale spéciale sur la

prévention du VIH/sida, qui coordonne tous les aspects de la lutte contre le VIH/sida.

Depuis l'indépendance, trois programmes nationaux sur la prévention du VIH/sida ont été mis en oeuvre, et au début de l'année, le quatrième programme, qui définit la nouvelle stratégie face à l'épidémie, a été approuvé. Un réseau d'institutions de santé pour les malades atteints du VIH/sida, a été mis en place en Ukraine et des mesures de protection sont appliquées pour empêcher la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Un certain nombre d'autres programmes préventifs pour la population à risques ont été lancés. L'Ukraine peut partager son expérience en matière d'application de ces mesures préventives avec ses partenaires d'Europe orientale et d'Asie.

Tel qu'il existe, notre système de tests de dépistage et la fabrication à grande échelle de médicaments antirétroviraux en Ukraine répondent pleinement aux besoins de notre pays, mais pourraient contribuer à répondre à ceux de nos voisins.

Vu la dimension mondiale de l'épidémie, une approche qualitativement nouvelle de mobilisation des efforts au niveau régional est nécessaire. Nous considérons l'initiative de mise en place d'un centre de formation et de méthodologie, en Ukraine, de l'Europe de l'Est sur le VIH/sida comme l'un des moyens les plus efficaces de coopération sous-régionale. Ce centre pourrait fonctionner dans le cadre du Groupe GOUAM – Géorgie, Ouzbékistan, Ukraine, Azerbaïdjan et Moldova –, avec la participation d'autres États intéressés.

Nous demandons à la communauté internationale d'accroître ses efforts pour mobiliser les ressources scientifiques et techniques pour la recherche de nouveaux médicaments et vaccins, et d'assurer l'accès aux médicaments par le transfert de technologies, qui faciliterait la production de thérapies antirétrovirales à l'échelle nationale.

L'épidémie de VIH/sida a frappé l'Ukraine immédiatement après la catastrophe de Tchernobyl, qui a touché plus de 3 millions de citoyens, dont 550 000 enfants, et affaibli les défenses immunitaires de l'ensemble de la population. Pour remédier aux conséquences de l'accident et fermer la centrale nucléaire de Tchernobyl il faut des ressources importantes. Nous en appelons par conséquent à la communauté internationale pour qu'elle aide l'Ukraine à prendre des mesures de lutte à grande échelle contre

l'épidémie de VIH/sida, dont la puissance destructrice pourrait avoir des conséquences encore plus graves que le désastre de Tchernobyl.

En appuyant le projet de déclaration de l'Assemblée générale à la présente session extraordinaire, l'Ukraine s'engage à prendre des mesures concrètes pour réaliser les travaux et atteindre les objectifs fixés à la session. Notre volonté politique est d'ailleurs illustrée par la récente décision du Président de l'Ukraine de faire de 2002 l'Année de la lutte contre le sida en Ukraine.

Nous souhaitons sincèrement à chacun – chaque pays, chaque nation – plein succès dans la lutte contre le VIH/sida. Nous espérons que la présente session extraordinaire sera couronnée de succès. Nous sommes convaincus que ce n'est qu'en unissant nos efforts, au sein de la communauté internationale, que nous pourrons gagner le combat contre ce fléau du XXI^e siècle.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Clare Short, MP, Secrétaire d'État au développement international du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

Mme Short (Royaume-Uni) (*parle en anglais*) : Il n'est pas nécessaire que je revienne ici sur les terribles statistiques qui témoignent de la gravité de la pandémie du VIH/sida. Nous les avons entendues ce matin et j'espère que nous en sommes tous conscients. Le VIH/sida provoque d'immenses souffrances et des décès prématurés et constitue un terrible obstacle au développement, tout particulièrement en Afrique subsaharienne, région du monde où la pauvreté fait déjà les ravages les plus grands et les plus étendus.

Aucun pays, aucun peuple du monde ne peut se permettre de se reposer sur ses lauriers. Le VIH/sida se propage dans le monde entier, et particulièrement en Asie, dans les Caraïbes, en Amérique latine et en Russie. Tout le monde y est vulnérable et la maladie est encore incurable. Nous ne pouvons éviter que la pandémie se propage à d'autres personnes et d'autres pays avant de commencer à voir le début d'une amélioration. Mais nous devons faire davantage – d'urgence – pour prévenir cette propagation.

Nous n'avons malheureusement pas lieu de nous congratuler de la tenue de la présente session. Certes, il est bon qu'elle se tienne mais il faut reconnaître que

cela fait déjà 20 ans que cette maladie nous est connue et 10 ans au moins que sa propagation échappe à tout contrôle. Et nous ne devons pas nous bercer d'illusions et croire que la tenue d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale, même si nous en reconnaissons l'utilité, se solde automatiquement par des progrès au niveau de la prévention ou du traitement de la maladie. En fait, ma conviction personnelle est que nous ne perdons déjà que trop de temps et d'énergie en conférences et sessions extraordinaires de l'ONU. Nous dépensons des trésors d'énergie à argumenter longuement sur des textes qui prévoient peu ou pas de mécanismes de suivi ou d'assurances que les gouvernements et les organismes des Nations Unies mettront en pratique les déclarations communes.

Nous devons faire mieux que cela et prendre la résolution ici de faire mieux que cela. Il était convenu, par exemple, lors de la session extraordinaire de New York consacrée à l'examen quinquennal de la mise en oeuvre des résultats de la Conférence internationale du Caire sur la population et le développement, que nous essaierions de réduire collectivement de 25 % d'ici à 2010 la transmission du VIH/sida chez les jeunes dans les pays les plus touchés. Ce que nous devrions faire maintenant, c'est demander à chaque pays, chaque organisme des Nations Unies et chaque Gouvernement un compte-rendu annuel sur l'état d'avancement par rapport à ces objectifs communs plutôt que de faire une autre déclaration générale. Ces objectifs, nous devons en faire des buts concrets et réalisables au lieu de venir à New York faire des déclarations, pour faire ensuite comme si de rien n'était une fois retourné chez soi.

Mais puisque nous sommes tous ici, il s'agit de profiter au maximum de la présente session pour mobiliser beaucoup plus concrètement la communauté internationale contre la propagation de la maladie. Nous savons tous – ça nous a été redit ce matin – que grâce à plusieurs mesures courageuses et intelligentes, certains pays ont réussi à ralentir la propagation de la maladie. L'Ouganda et la Thaïlande en particulier nous donnent un important exemple de prévention réussie. Mais, comme l'a dit le Premier Vice-Premier Ministre de l'Ouganda, l'Ouganda lui-même n'a pas lieu de crier victoire.

La prévention demeure la tâche la plus importante, en l'absence de médicaments pour guérir le VIH/sida. Nous devons bien sûr poursuivre la recherche pour trouver un vaccin et, ce qui est très important, des microbicides. Nous devons proposer des

médicaments antirétroviraux quand nous pouvons le faire de façon responsable mais que personne n'aille dire qu'ils guérissent le sida ou que la majorité de ceux qui ont contracté le virus pourront en bénéficier, quel que soit leur prix, car ce n'est pas vrai : la vérité, c'est que la plupart de ceux qui sont touchés ne bénéficient d'aucun soin de santé et que la plupart souffrent en outre de malnutrition et de soins insuffisants. Il faut faire davantage pour que les préservatifs et les médicaments soient accessibles, tout en étant bien clairs sur le fait que si l'on n'agit pas beaucoup plus énergiquement pour mettre en place des systèmes de santé de base, l'écrasante majorité des 30 millions de personnes et plus qui sont déjà contaminées ne seront pas secourues.

C'est là qu'il faut une injection considérable de fonds supplémentaires. Oui, le Fonds mondial pour la santé doit obtenir des médicaments et des biens, mais les gouvernements eux-mêmes et les organismes de développement doivent consacrer des ressources à la mise en place dans le monde entier de systèmes de soins de santé de base accessibles à tous. Faute de quoi, disponibles ou pas, les médicaments ne nous seront d'aucun secours, puisque la plupart des gens ne les recevront pas.

Mon ministère a déjà débloqué 1 milliard de dollars pour ce travail et va en déboursier davantage. La déclaration des dirigeants africains à Abuja en avril dernier, où ils se sont engagés à consacrer davantage de ressources à cette tâche est un engagement capital, qu'il faut concrétiser.

Vingt ans d'expérience dans notre propre pays, le Royaume-Uni, et au niveau international nous ont montré que si nous voulons prévenir la propagation de la maladie il faut parler ouvertement de l'épidémie, et aborder de front les problèmes de la stigmatisation et de la discrimination, comme l'a fait avec force ce matin le Premier Ministre du Mozambique. Nous connaissons les comportements les plus à risque; nous devons, dans chaque pays, engager un débat direct, franc et ouvert sur la façon de promouvoir et de protéger la santé de ceux qui courent le plus de risques de contracter le virus. C'est-à-dire les groupes vulnérables que nous pouvons tous accepter : enfants, adolescents et réfugiés, mais également les autres groupes à haut risque.

Je voudrais dire aux pays et aux organisations qui ne souhaitent pas voir mentionner ces groupes à haut

risque que s'ils ne reconnaissent pas la nécessité de prendre des mesures pour protéger ces groupes, ils condamneront leur pays respectif à de plus forts taux de contamination. Tous les pays ont dans leur population des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, des professionnels du sexe et leurs clients, et des toxicomanes qui s'injectent de la drogue par voie intraveineuse et sont sexuellement actifs. Si nous ne nous unissons pas pour mettre fin au déni, à la stigmatisation et à la discrimination actuels, nous n'arriverons pas à stopper la propagation du virus. Un débat franc et ouvert et l'échange des connaissances et de l'information sont essentiels pour progresser dans la lutte contre le VIH/sida.

Il faut également poursuivre la recherche en vue de trouver un vaccin. En Europe et aux États-Unis, les sociétés pharmaceutiques sont au premier plan de la recherche. Mais nous devons veiller à ce que la recherche continue également pour trouver un vaccin destiné à la souche qui sévit en Afrique et dans d'autres pays pauvres. Nous saluons l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida et sa décision d'organiser le financement des importants travaux en cours à Nairobi et en Afrique du Sud et nous demandons aux organismes de développement et aux fondations de bienfaisance de continuer de financer cette recherche en vue de découvrir ce vaccin. Il est également capital que nous progressions dans la mise au point d'un microbicide permettant aux femmes de se protéger. Plus de la moitié des personnes nouvellement contaminées sont des jeunes femmes, qui n'ont souvent pas l'assurance ou le pouvoir de refuser d'avoir des rapports sexuels ou d'exiger le port d'un préservatif. Un microbicide leur donnerait ce pouvoir de se protéger. J'espère que les compagnies pharmaceutiques et les autres se joindront à la Fondation Rockefeller, au Conseil de la population, au Conseil de la recherche médicale et à nous pour faire en sorte que ce travail progresse.

J'aimerais terminer par un mot sur le Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida dont la création a été proposée, et qui aura besoin du soutien de cette session, du Groupe des 7 et de l'ensemble de la communauté internationale pour pouvoir fonctionner correctement d'ici la fin de l'année. Ce fonds doit fournir médicaments et produits de base pour le traitement et la prévention du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme. Il ne peut financer la mise en place de systèmes de santé, dont les gouvernements

doivent se charger avec l'aide des organismes de coopération. Mais le fonds peut veiller à ce que les médicaments soient disponibles à un prix raisonnable et il peut encourager la création de systèmes de distribution efficaces. Nous voulons modeler ce fonds sur le succès de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), qui a rendu les vaccins plus accessibles dans les pays les plus pauvres et réduit leur prix. Nous pensons que le fonds mondial peut faire baisser les prix et accroître le nombre de médicaments et de produits disponibles contre la tuberculose, le VIH/sida et le paludisme et qu'il peut également encourager la recherche sur de nouveaux médicaments. Pour réussir, il a besoin, comme l'Alliance mondiale, d'un secrétariat réduit et efficace et d'un conseil d'administration peu étoffé comprenant des représentants du système des Nations Unies, des organismes de développement et des pays en développement. Le Royaume-Uni est prêt à verser une contribution de 200 millions de dollars au fonds si ces conditions sont acceptées.

Mon espoir est que cette réunion nous incite tous à agir. Nous savons ce qu'il faut faire. Les leçons des meilleures pratiques sont résumées dans la déclaration. Nous devons tous rentrer chez nous et passer à l'action. Ce dont nous avons besoin maintenant est une action urgente et beaucoup plus efficace, à une beaucoup plus grande échelle, pour prévenir les souffrances terribles, les décès et les coûts pour le développement que cette grave maladie inflige à travers le monde.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Puis-je demander aux délégués qui se consultent dans la salle de le faire à l'extérieur, dans ces endroits pour lesquels le système des Nations Unies est tellement connu – les couloirs et les salons.

Je donne à présent la parole à S. E. M. Arturo Vasi Páez, Vice-Ministre de la santé de la République du Pérou.

M. Vasi Páez (Pérou) (*parle en espagnol*) : C'est un plaisir pour moi de m'adresser à l'Assemblée à présente session extraordinaire qui répond au besoin qu'a la communauté internationale de s'attaquer directement à la tâche de réduire, voire éradiquer en le moins de temps possible le fléau que représente la propagation du virus de l'immunodéficience humaine.

La tâche qui nous attend doit être menée en sachant parfaitement que nous nous trouvons face à un problème d'ampleur mondiale, dont les éléments

relatifs à la prévention, aux soins, au soutien et au traitement doivent être traités d'une manière intégrée, en reconnaissant que tous ces éléments se renforcent mutuellement. De même, il est indispensable de reconnaître que la diminution et l'élimination de ce phénomène passent inévitablement par un combat frontal dans toutes les régions du monde sans exception.

Du point de vue de la santé, il est probable qu'aucun autre problème ne menace aussi négativement l'avenir de nos peuples que la contamination par le VIH et l'ensemble des maladies qui en découle. La nature de ce problème et ses liens avec des éléments qu'on peut théoriquement prévenir, mais qui en pratique sont hors de portée des mesures de santé publique et qui concernent différents types de vie et de niveaux d'éducation, ont transformé notre compréhension du binôme santé-maladie. À ceci s'ajoute un autre facteur important : l'impact de cette épidémie sur les personnes touchées a de graves répercussions sur le développement économique et social de nos pays respectifs.

Face à ce scénario, au Pérou, nous avons répondu à cette épidémie par les décisions suivantes. Un programme intégré de contrôle des maladies sexuellement transmissibles avec des objectifs précis est doté de son propre budget financé à l'aide de ressources nationales. Ce programme se trouve actuellement dans la phase de renforcement des stratégies de prévention et d'aide au bénéfice de la communauté en général.

Nous avons également promulgué la loi portant création du système du « *contrasida* », qui a permis de mettre en place un programme national. Dans ledit programme national, les stratégies d'intervention sont orientées vers le renforcement au niveau national du diagnostic et du traitement précoce des maladies sexuellement transmissibles et vers les interventions visant à changer les comportements. On fournit des médicaments antirétroviraux gratuits aux femmes enceintes contaminées par le VIH pour réduire la transmission verticale, ainsi qu'aux nouveaux-nés dont la mère est contaminée, et qui reçoivent aussi l'allaitement artificiel, la fourniture de sang sain et l'encouragement de pratiques appropriées de biosécurité. On offre aussi des services de qualité aux personnes atteintes par le VIH/sida. Le tout s'inscrit dans le cadre de la promotion et de la protection des

droits de l'homme des personnes touchées par cette épidémie.

Dans ce contexte, nous devons affirmer que la généralisation de l'épidémie n'est ni la seule voie, ni une conséquence inéluctable. Notre objectif en tant que pays est donc d'empêcher la propagation de l'épidémie. Aussi est-il indispensable d'abord de la stabiliser à son stade actuel et de la réduire au moyen des mesures préventives appropriées.

Les chiffres de l'épidémie au Pérou en décembre 2000 montrent que nous nous trouvons encore en présence d'une épidémie concentrée surtout au sein de la population des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, où le taux est de 11 %. Le nombre de cas de sida à cette date est de 11 300. En ce qui concerne les voies de transmission repérés, la transmission sexuelle de l'épidémie prédomine, avec 96 %; la deuxième en fréquence est la transmission verticale de la mère à l'enfant, dans 2,19 % des cas, et en troisième lieu figure la transmission parentérale, dont le taux est très bas dans notre pays : 1,85 %. Toutefois, nous devons souligner l'augmentation rapide de la transmission vers les femmes, ce qui nous indique qu'on risque de passer d'une épidémie concentrée dans les groupes à fréquence élevée à une épidémie généralisée.

Conformément à la situation décrite au niveau national, les attentes du Pérou vis-à-vis des résultats qui découleront de la déclaration d'engagements que, croyons-nous, cette Assemblée approuvera, sont considérables. En ce sens, nous considérons pertinent que la communauté internationale dans son ensemble apporte un appui politique majeur à tous les accords adoptés à cette occasion.

L'indispensable importante réduction des prix des médicaments antirétroviraux est un autre facteur que nous reconnaissons aujourd'hui et nous sommes heureux de constater la tendance internationale à cet égard. Le Pérou soutient qu'il est indispensable que le fonds dont nous allons approuver la création soit géré de manière transparente et en conformité totale avec une vision globale qui traite de manière intégrée tous les pays, même ceux comme le nôtre dont le taux de fréquence est faible.

Je tiens à déclarer que la délégation du Pérou accorde la plus haute priorité aux accords qui émanent de cette Assemblée générale, et c'est pourquoi nous réitérons l'engagement de l'actuel Gouvernement de

transition de maintenir l'engagement politique de travailler conjointement aux niveaux national et international pour réduire et éliminer le VIH/sida.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : On me prie de faire l'annonce suivante au nom du Service du protocole des Nations Unies. Il est rappelé aux délégations que tous les présidents, vice-présidents et premiers ministres qui participeront au déjeuner offert par le Secrétaire général sont invités à rejoindre à 13 heures le salon indonésien où ils seront rejoints par le Secrétaire général et le Président de l'Assemblée générale, et d'où ils gagneront ensuite ensemble la salle du déjeuner.

En même temps, tous les autres invités au déjeuner offert par le Secrétaire général sont priés de se rendre directement au Restaurant des délégués et d'occuper leurs sièges aux tables du déjeuner.

Je donne à présent la parole à S. E. M. Abdallah Baali, chef de la délégation algérienne.

M. Baali (Algérie) : La tenue de cette session extraordinaire consacrée à l'examen, sous toutes ses facettes, du problème que pose, à l'ensemble des sociétés, le virus du VIH/sida traduit l'intérêt que portent les États Membres à cette question ainsi que leur volonté d'unir aussi bien leurs efforts que les moyens dont ils disposent pour opposer un front commun à cette menace globale qui représente l'un des défis majeurs auxquels se trouve confrontée la communauté internationale en ce troisième millénaire.

Si les effets de la pandémie du VIH/sida sont ressentis avec la même intensité dramatique par toutes les populations, cette maladie prend cependant, dans les régions du Sud, l'ampleur d'une véritable catastrophe économique, sapant les efforts de développement et compromettant les quelques progrès réalisés au prix de lourds sacrifices, notamment en matière de développement social.

C'est tout aussi une menace sociale qui bouleverse les structures en place, comme la famille, traditionnel foyer de solidarité et d'entraide, qu'une tragédie humaine puisqu'elle met en danger la survie de populations entières et plus particulièrement celle âgée de 15 à 49 ans dont les plus touchés sont les femmes et les enfants. Les conséquences pour les pays sévèrement affectés sont, en tous points de vue, incommensurables. Comment, en effet, pouvoir répondre à une demande sans cesse croissante lorsque

les moyens humains et matériels pour prendre en charge les malades et les orphelins par exemple font cruellement défaut?

Pour ce faire, la solidarité internationale a un rôle prépondérant et salubre à jouer pour aider les pays qui en ont grandement besoin à combattre efficacement et durablement le VIH/sida. En effet, et en attendant que soient mis au point des vaccins permettant de se prémunir contre cette terrible maladie, la mise à la disposition des pays en développement, à des prix abordables, des moyens de prévention et surtout des traitements tels la trithérapie, constitue, à notre sens, le seul moyen à même de juguler d'abord et d'inverser ensuite les tendances actuelles, car il ne s'agit pas seulement de garantir le droit des malades à un traitement et à l'accès aux soins, que personne ne conteste d'ailleurs, mais de faire en sorte que leurs pays soient mis en mesure de leur fournir.

Dans ce contexte, il est nécessaire de rappeler les initiatives heureuses prises par quelques laboratoires pharmaceutiques et c'est le lieu, ici, de se féliciter de leur participation à cet effort collectif et d'appeler les autres à suivre leurs exemples.

Déjà confrontée à nombre de défis complexes, l'Afrique est également, de toutes les régions du monde, celle où sévit le plus la pandémie du VIH/sida puisque sur les 36 millions de personnes porteuses du virus, plus des deux tiers sont africaines, que sur les 13 millions d'orphelins du sida recensés dans le monde, plus de 12 millions sont africains et que les trois quarts des 22 millions de personnes décédées dans le monde des suites du sida sont africaines.

Conscients de la gravité des conséquences de cette redoutable pandémie tant sur les populations que sur les économies, la stabilité et la sécurité des pays affectés, les dirigeants africains ont adopté, dès le début des années 90, une série de mesures de riposte collective concrétisées dans des déclarations et des plans d'action et autres dont les plus récents sont le Cadre de partenariat international pour la lutte contre le VIH/sida en Afrique, approuvé lors du Sommet d'Alger en 1999, le Plan d'action d'Alger sur les stratégies de soutien aux orphelins du VIH/sida, aux enfants vulnérables et aux enfants infectés par le VIH/sida, adopté également à Alger en avril 2000, la Déclaration de Lomé sur le sida adoptée en juillet 2000 et plus récemment, la Déclaration adoptée en avril dernier par le Sommet d'Abuja sur le VIH/sida, la

tuberculose et autres maladies infectieuses connexes, considérant le sida comme une situation d'état d'urgence sur le continent, demandant la levée de toutes les barrières tarifaires et économiques empêchant l'accès au financement des activités concernant le sida, plaçant la lutte contre le VIH/sida en tant que question prioritaire des plans nationaux respectifs de développement et soutenant enfin la création du Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida.

Bien que peu affectée par ce fléau mondial, l'Algérie n'en a pas moins, à l'instar d'autres pays, pris des mesures pour s'en prémunir. C'est ainsi qu'elle a mis en place, dès 1988, le Programme national de lutte contre le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles qui constitue un ensemble des dispositions stratégiques, des ressources et des structures dont le pays s'est doté pour enrayer la progression de ces maladies dans le cadre de la politique sanitaire en vigueur. Ce Programme visait trois objectifs : la prévention de la transmission du VIH, la réduction de l'impact individuel et familial de l'infection à VIH et la réduction de l'impact du sida sur les dépenses de santé.

Pour atteindre ces buts, nombre d'actions prioritaires ont été retenues, parmi lesquelles : la promotion de comportements sexuels à moindre risque par l'éducation, la sensibilisation et l'information des jeunes en milieu scolaire et non scolaire, des hommes et des femmes en milieu professionnel, la facilitation de l'accès aux préservatifs, dans ses aspects coût et circuit de distribution, la garantie du diagnostic et du traitement précoce des maladies sexuellement transmissibles (MST) et l'organisation et le renforcement de l'accès aux conseils et au dépistage volontaire du VIH, le développement de l'accès aux services de la planification familiale, la garantie de la sécurité transfusionnelle sur tout le territoire ainsi que le contrôle du respect des conditions de l'asepsie et de la stérilisation, la garantie de l'accès aux services de santé aux séropositifs et aux malades du sida ainsi que la promotion de l'accès aux services sociaux pour les séropositifs, les malades et leurs familles, et enfin la réorientation des dépenses publiques pour appuyer le budget de la santé et garantir le financement des activités d'éducation sanitaire développées par les autres départements.

Au cours des différentes phases de mise en oeuvre, un certain nombre de structures ont été créées,

telles que les centres de référence pour assurer la prise en charge et le suivi des séropositifs et des malades sur le plan biologique, clinique, thérapeutique, psychologique, la gestion des moyens diagnostiques thérapeutiques et la formation des personnels de santé, ou encore la création des comités de départements de lutte contre les MST/sida (santé, autres secteurs et associations). La décentralisation effective des activités de lutte contre les MST/sida a été réalisée dans le cadre d'une approche multisectorielle.

Enfin, l'évaluation de la concrétisation du Programme, à travers l'élaboration de plans à moyen terme, a fait ressortir des insuffisances qui seront prises en charge lors de l'élaboration d'un processus de planification de 2001 à 2005.

Pour nombre de pays en développement, le combat contre le sida est, sans conteste, un combat difficile et douloureux tant ils sont impuissants à faire face, avec les moyens souvent dérisoires dont ils disposent, à la pandémie du VIH/sida et à l'indifférence qui malheureusement continue de l'entourer. Je voudrais, à cette occasion, me féliciter du rôle de chef de file joué par notre organisation dans la mobilisation des acteurs concernés et dans la lutte contre le sida, et du rôle joué par l'ONUSIDA et ses partenaires ainsi que les associations et organisations non gouvernementales opérant dans ce domaine.

Je voudrais, enfin, exprimer l'espoir que l'intérêt généré par cette session extraordinaire fera en sorte que les engagements pris par tous les acteurs ne resteront pas de vains mots et qu'ils seront effectivement mis en oeuvre afin de contenir d'abord et d'éradiquer enfin ce fléau qui menace l'existence même de l'humanité.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je regrette d'avoir à utiliser le seul moyen à ma portée – le marteau – pour attirer l'attention des délégués. Puis-je demander humblement et respectueusement aux délégués de ne pas tenir de consultations dans la salle et de ne pas parler à voix haute par égard pour les orateurs. C'est la deuxième fois que je lance cet appel.

Je donne maintenant la parole à S. E. M. Yoshiro Mori, chef de la délégation du Japon.

M. Mori (Japon) (*parle en japonais; texte anglais fourni par la délégation*) : La rapide propagation du VIH/sida représente une menace pour la société humaine et entrave grandement les efforts des pays en développement visant à réduire la

pauvreté, à poursuivre le développement social et économique et à parvenir à la stabilité. La session extraordinaire des Nations Unies sur le VIH/sida est en vérité pour la communauté internationale une occasion historique de réfléchir sur la façon de faire face efficacement à cette menace sans précédent contre l'humanité en mobilisant la sagesse et les ressources dont nous disposons.

La réunion au Sommet du Groupe des Huit qui s'est tenue à Kyushu-Okinawa en juillet dernier et que j'ai présidée, avait examiné, en lui accordant une place de première importance, la question des maladies infectieuses, y compris le VIH/sida. Les participants au Sommet avaient convenu d'accélérer de toute urgence les efforts internationaux pour lutter contre les maladies infectieuses, fixant des cibles numériques précises en vue de faire baisser le nombre de victimes.

À cette occasion, le Gouvernement japonais a annoncé l'Initiative d'Okinawa contre les maladies infectieuses, au titre de laquelle le Japon s'est engagé à aider davantage les pays en développement à prendre des mesures contre le VIH/sida et autres maladies infectieuses, en leur fournissant au cours des cinq années suivantes la somme totale de 3 milliards de dollars. En outre, en décembre 2000, le Japon a organisé la Conférence internationale d'Okinawa sur les maladies infectieuses, avec la participation des pays du Groupe des Huit, de pays en développement, d'organisations internationales et de la société civile. Cette conférence internationale a adopté un plan d'action qui a donné une forme concrète à la notion de partenariat énoncée dans le communiqué du Sommet du Groupe des Huit de Kyushu-Okinawa.

Par ailleurs, en janvier de cette année, en ma qualité, à ce moment-là, de Premier Ministre du Japon, je me suis rendu en Afrique du Sud, au Kenya puis au Nigéria, où j'ai encore davantage pris conscience du fait qu'il ne peut y avoir ni stabilité ni sécurité dans le monde au XXI^e siècle tant que les problèmes de l'Afrique ne seront pas réglés. J'ai vu en personne le difficile combat mené contre le VIH/sida et d'autres maladies infectieuses par les peuples d'Afrique, et une fois de plus, j'ai bien pris conscience de l'importance du problème et de notre responsabilité en la matière.

Je suis très heureux que le rôle directeur du Japon ait favorisé la dynamique qui a permis à la communauté internationale de lutter de concert contre les maladies infectieuses partout dans le monde et, par

l'entremise du Sommet du Millénaire, d'en arriver à la présente session extraordinaire sur le VIH/sida.

En tant que plus gros fournisseur au monde d'aide aux pays en développement le Japon a continué d'accorder une grande importance à la coopération en matière de maladies infectieuses, et il a fourni un soutien constructif aux pays en développement, appuyant leurs mesures contre le VIH/sida. Sur la base de cette expérience, le Japon croit que les points suivants sont particulièrement importants dans toute future stratégie internationale de lutte contre le VIH/sida.

Premièrement, la mesure la plus sûre et la plus efficace contre le VIH/sida est la prévention, dont on ne soulignera jamais assez l'importance. Concrètement, toute une gamme de mesures sont requises de toute urgence, notamment des activités d'éducation et de sensibilisation du public; l'usage plus généralisé des préservatifs et la garantie que les réserves de sang sont sûres; l'amélioration de l'hygiène publique; la prévention de la transmission des maladies de la mère à l'enfant; et l'amélioration des capacités de conseils et de dépistage. Le renforcement de l'appui aux pays en développement dans ces domaines est des plus urgents.

Deuxièmement, il est important de garantir un accès amélioré aux produits pharmaceutiques tels que les médicaments antirétroviraux et les soins pour les personnes infectées, les patients et les orphelins du sida. Nous nous félicitons des progrès importants qui ont été réalisés récemment dans ce domaine.

Simultanément, la mise en place de systèmes de santé est essentielle pour que les médicaments soient utilisés de manière sûre et efficace. En même temps qu'un accès amélioré aux médicaments, il est important de renforcer l'appui à la mise en valeur des ressources humaines dans le domaine médical et l'amélioration de l'infrastructure médicale dans les pays en développement.

Troisièmement, la recherche-développement d'un vaccin contre le sida doit être le fait tant des pays développés que des pays en développement. Il faut continuer à renforcer la coopération internationale en la matière.

Quatrièmement, les efforts déployés par les pays en développement eux-mêmes sont essentiels au succès des mesures contre le sida. Pour que les pays en

développement aient une plus grande maîtrise de la situation, il faut qu'ils partagent, par le biais de la coopération Sud-Sud, leurs expériences en matière de mesures efficaces de lutte contre le sida.

Cinquièmement, il est important que les pays donateurs, les pays en développement, les organisations internationales et la société civile élaborent un partenariat en vue de mobiliser les ressources financières nécessaires à la lutte contre cette épidémie.

Il va sans dire que la lutte mondiale contre le VIH/sida exige d'énormes ressources financières. Outre les efforts faits par les pays en développement pour mobiliser ces ressources, un appui international vigoureux est indispensable. À cette fin, le Gouvernement japonais est résolu à mettre en oeuvre l'Initiative d'Okinawa contre les maladies infectieuses, et il a déjà arrêté et mis en oeuvre des mesures d'appui concrètes pour un montant total d'environ 700 millions de dollars.

Par ailleurs, afin d'améliorer la coopération internationale dans le domaine de la santé, des discussions sont en cours en vue de créer un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida et qui traiterait de la prévention du VIH/sida, de la tuberculose, du paludisme, et des traitements et des soins pour les personnes qui attrapent ces maladies. Le Gouvernement japonais n'épargnera aucun effort, par le biais de consultations avec d'autres pays telles que la réunion du Groupe des Huit au Sommet de Gênes, pour parvenir rapidement à la création de ce fonds sous une forme appropriée et pour que celui-ci commence ses opérations au début de l'année prochaine. Je voudrais saisir cette occasion pour annoncer, au nom du Gouvernement japonais, une importante contribution à ce fonds mondial.

En dépit de l'extrême gravité de la situation financière dans laquelle il se trouve, le Gouvernement japonais est déterminé à prendre une part active aux efforts mondiaux déployés contre les maladies infectieuses, conscient du fait que le VIH/sida et d'autres maladies similaires constituent une crise pour l'humanité et menacent sa sécurité, mettant en danger le développement de pays partout dans le monde.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Yashar Aliyev, chef de la délégation azerbaïdjanaise.

M. Aliyev (Azerbaïdjan) (*parle en anglais*) : En deux décennies, le problème du VIH/sida est devenu une véritable crise au niveau mondial. L'épidémie a continué de se propager sans merci et impitoyablement sur tous les continents, plus durement en certains endroits qu'en d'autres mais n'épargnant aucun pays. Aujourd'hui, nous sommes en face de chiffres effrayants : plus de 50 millions de personnes dans le monde sont porteuses du virus ou malades du sida, la grande majorité d'entre elles se trouvant en Afrique subsaharienne.

Au nom du Gouvernement et du peuple de mon pays, je voudrais exprimer toute ma sympathie aux Gouvernements et aux peuples du Botswana, du Zimbabwe, du Swaziland, du Lesotho, de Namibie, d'Afrique du Sud, de Zambie, du Kenya, du Malawi, de Djibouti et du Mozambique, et à tous les autres pays touchés d'Afrique, d'Asie, des Caraïbes et d'Europe de l'Est qui, en dépit de toutes les difficultés, se lèvent pour lutter contre la maladie et les souffrances qui l'accompagnent.

Comme l'indique le rapport du Secrétaire général,

« Les pays de l'ex-URSS présentent quelques-unes des tendances les plus dramatiques en matière d'épidémie mondiale du sida ... La crise économique, la rapidité de l'évolution sociale, la progression de la pauvreté et du chômage, l'augmentation de la prostitution et les changements intervenus dans les normes sexuelles sont autant d'éléments constitutifs d'une toile de fond complexe qui ont tous contribué à alimenter la propagation rapide du VIH à travers la région. » (A/55/779; par. 11 et 12)

L'Azerbaïdjan traverse une situation d'urgence humanitaire, le conflit avec l'Arménie ayant fait un million de réfugiés et de personnes déplacées. Tout ceci, ainsi qu'une énorme migration de la population azerbaïdjanaise vers les pays de l'ex-Union soviétique, a créé des conditions propices à la propagation rapide du VIH dans tout le pays.

Au cours des neuf dernières années, le taux connu d'infection au VIH s'est multiplié par 50. Face à ce fléau, un certain nombre de mesures importantes et nécessaires ont été prises au niveau national. En 1990, le Centre national de lutte contre le VIH/sida a été mis en place. Cette institution gouvernementale est le

principal organe chargé d'offrir toute l'aide possible à ceux qui en ont besoin. En 1996, le Parlement azerbaïdjanais a adopté une loi sur la prévention du sida. En 1997, le Gouvernement a approuvé le Programme national sur la prévention du sida. Malheureusement, un manque de ressources financières nous a empêchés de mettre ce programme pleinement en oeuvre.

Je voudrais saisir cette occasion pour remercier l'ONUSIDA et ses membres pour le projet pilote mis en oeuvre plus tôt en Azerbaïdjan. Toutefois, à l'heure actuelle, nous sommes profondément préoccupés par le fait que notre pays ne participe à aucun projet, et nous espérons que la question sera réglée au plus vite.

L'analyse des expériences des 20 dernières années nous force à reconnaître que les résultats de la lutte contre le VIH/sida sont encore loin d'être satisfaisants. Le moment est donc venu de revoir les stratégies et les tactiques de la lutte contre ce problème aux niveaux national, régional et mondial.

Nous sommes sûrs que tous les aspects du traitement du problème sont très importants. Nous partageons pleinement l'approche du Secrétaire général, qui consiste à considérer la prévention comme l'objectif primordial. Nous devons tout faire pour arrêter et inverser la propagation du virus, surtout en mobilisant les jeunes qui sont les plus exposés aux risques d'infection et ce, pour leur propre protection.

Nous devons également empêcher l'infection la plus cruelle et la plus injuste, celle qui se transmet de la mère à l'enfant. Toutes les mères doivent pouvoir savoir si elles sont infectées par le VIH ou non. Et celles qui le sont doivent accéder à un traitement antirétroviral?, qui a réduit de moitié le risque de transmission.

Il va sans dire qu'il est vital de mettre à la portée de tous des soins et un traitement. L'accès au traitement des personnes atteintes du VIH doit être sensiblement amélioré.

En dernier, mais pas par ordre d'importance, des progrès scientifiques énormes ont été réalisés, mais nous sommes encore loin d'un traitement contre le VIH/sida et d'un vaccin contre cette maladie.

Ce qui précède montre clairement la complexité et les difficultés du problème et illustre l'importance d'efforts concertés et d'actions décisives de nous tous. Notre délégation appuie le projet de déclaration

d'engagement sur le VIH/sida, « À crise mondiale, action mondiale », que nous allons adopter à la fin de cette session et nous sommes fermement convaincus qu'il s'agira d'un pas en avant décisif et qu'il établira une base solide pour des réponses efficaces communes contre ce fléau.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à Mme Lalla Joumala Alaoui, chef de la délégation du Maroc.

Mme Alaoui (Maroc) (*parle en arabe*) : S. M. Mohammed VI, Roi du Maroc, m'a fait l'honneur de me charger de donner lecture, en son nom, du message royal ci-après, en transmettant à cette importante Assemblée ses salutations et toute sa considération.

« Il nous est agréable de vous dire combien le Royaume du Maroc se réjouit de la décision prise par l'Assemblée générale des Nations Unies de tenir une session extraordinaire sur le thème du sida. Nous souhaitons plein succès à cette heureuse initiative et formons le voeu que cette rencontre de l'ONU permette de mobiliser les ressources nécessaires pour combattre cette épidémie meurtrière. Il est à espérer, ainsi, de dépasser cette contradiction flagrante qui consiste à glorifier, en théorie, la santé comme étant un droit humain inaliénable, alors que dans la réalité effective, on note une discrimination de fait entre, d'une part, les États avancés qui, grâce aux moyens dont ils disposent et à l'exploitation de la recherche médicale, sont arrivés à maîtriser l'épidémie du sida, et d'autre part, les pays en développement qui sont dans l'incapacité de juguler la progression du mal, faute du minimum de prévention et de traitement, surtout sur notre continent africain où certains États sont menacés par ce redoutable danger.

Nous sommes confrontés aux contraintes qu'imposent la mondialisation et la nécessité d'être au diapason de l'évolution en cours, ainsi que les flux migratoires issus, eux aussi, de cette mondialisation et qui empêchent désormais tout pays de rester à l'abri de cette épidémie. Par conséquent, créer une couverture sanitaire et fournir les médicaments et les équipements médicaux nécessaires induisent une ponction importante sur les budgets de nos pays, qui consentent, par ailleurs, des exonérations fiscales et douanières, pour les intrants médicaux requis,

en particulier les médicaments dont dépend la santé des citoyens, sans distinction sociale, géographique ou ethnique.

À cet égard, nous tenons à saluer les initiatives louables prises par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, pour mettre en place un Fonds mondial, dans le but de permettre aux pays en développement qui sont touchés par le sida, d'accéder aux antirétroviraux.

Le Maroc a établi, pour sa part, une stratégie intégrée, consacrée à la lutte contre le VIH/sida. Elle est marquée par des actions de dépistage, de traitement et de prévention, et associe l'ensemble des intervenants, aussi bien des autorités gouvernementales que de la société civile, à de vastes campagnes de sensibilisation, menées par les médias et ciblant les jeunes et les catégories à risques en général. Nous répondons également aux préoccupations exprimées dans le projet de déclaration d'engagement des Nations Unies, qui est soumis à l'actuelle session. En se félicitant des initiatives des Nations Unies, le Maroc exprime le souhait de bénéficier des prix préférentiels consentis à d'autres pays. Il appelle, en outre, à la mise en place de mécanismes internationaux de coopération et de coordination pour combattre cette épidémie qui risque d'hypothéquer non seulement notre effort de développement, mais également la sécurité sanitaire dans le monde.

Fort des compétences acquises et grâce aux efforts de ses cadres et à une évaluation permanente des initiatives et une réadaptation constante des actions, le Maroc met sa modeste expérience au service de la communauté internationale, en particulier de nos frères africains, en témoignage de sa totale adhésion au principe de solidarité agissante qui doit guider notre action. »

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à M. Fernando Yépez Lasso, chef de la délégation de l'Équateur.

M. Yépez Lasso (Équateur) (*parle en espagnol*) : Monsieur le Président, j'ai le grand plaisir de vous exprimer la gratitude de ma délégation pour la manière excellente dont vous dirigez nos travaux à cette très importante session extraordinaire de l'Assemblée

générale des Nations Unies. Celle-ci marque un jalon dans l'action que notre Organisation mène en faveur de la coopération internationale, du développement harmonieux de nos peuples, du respect des droits de l'homme et du bien-être croissant de tous les citoyens du monde.

L'examen de cette importante question, dont l'importance est évidente aux yeux de la communauté internationale, nous incite à réfléchir profondément sur les caractéristiques et l'évolution de la situation internationale actuelle. Plus de 10 ans se sont écoulés depuis la fin de la guerre froide et aujourd'hui, nous vivons dans une ère de mondialisation, d'ouverture des marchés, de libéralisation du commerce, de promotion des investissements privés et de révolution dans les techniques d'information et de communications.

Hélas, la situation des pays en développement n'a pas beaucoup évolué. La mondialisation a en fait élargi le fossé entre les riches et les pauvres. La dette extérieure constitue l'un des obstacles majeurs au développement vu qu'elle empêche la mise en oeuvre de programmes visant à améliorer la santé, l'éducation, l'emploi, la gestion de l'environnement et le bien-être des catégories les plus défavorisées de la population. L'ouverture des marchés et la libéralisation des échanges n'ont profité qu'à très peu de gens, alors que nos produits se heurtent encore à des régimes restrictifs pour l'accès aux grands marchés mondiaux. La coopération pour le développement a été réduite et la recherche scientifique et technologique a des orientations bien définies. Les grandes entreprises multinationales sont propriétaires des brevets pour la production de masse de biens et de produits intermédiaires – les médicaments – dont elles fixent le prix en fonction de leurs intérêts. Face à cela, les pays en développement, qui dépendent des transferts de technologies, doivent surmonter beaucoup de difficultés pour faire reconnaître la propriété intellectuelle de connaissances transmises depuis des siècles.

Dans ce contexte international, il est bien difficile de faire face efficacement à la pandémie de sida et à ses effets dévastateurs. C'est un défi de grande ampleur pour l'ONU. La présente session extraordinaire est donc véritablement un premier pas dans la bonne direction : celle du dialogue politique, de la coopération efficace et de la solidarité authentique.

La constitution politique de l'Équateur garantit le droit à la santé, sa promotion et sa protection conformément aux principes d'équité, d'universalité, de solidarité, de qualité et d'efficacité. De même, il est fait obligation à l'État de promouvoir la culture de la santé et de la vie en mettant l'accent sur la santé en matière de sexualité et de reproduction.

L'Équateur a ainsi mis en place des mesures de prévention et de lutte contre l'épidémie de VIH/sida dès le début des années 80. En 1987, par exemple, a été mis en place le programme de prévention et de lutte contre le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles. Par la suite, en vue d'unifier nos efforts et de multiplier l'impact de la lutte contre cette maladie, a été mis en place le Comité national pour la prévention, la prophylaxie et le traitement du sida. Enfin, en avril 2000, le Congrès national a adopté une loi sur la prévention et l'assistance en matière de VIH/sida, qui déclare d'intérêt national la lutte contre cette épidémie.

Pour toutes ces raisons, l'Équateur considère qu'il est fondamental de mettre en place des politiques publiques se traduisant par des mesures systématiques et durables de surveillance, de prévention et de traitement des personnes touchées par le VIH/sida, dans le cadre d'une démarche globale respectant totalement les droits de l'homme, et avec la participation permanente des organisations de la société civile, notamment de celles qui regroupent des personnes touchées par la maladie, afin qu'à moyen terme, nous puissions enrayer la tendance actuelle de l'épidémie et, si possible, l'inverser.

Les programmes mis en place par le Gouvernement national accordent une attention toute particulière à la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida, en mettant l'accent sur les sexospécificités et les droits de l'homme, les enfants et les adolescents scolarisés, ainsi que les groupes vulnérables en raison de leur situation sociale ou de leur comportement. Un traitement prioritaire est également accordé à la transmission verticale du VIH/sida et particulièrement aux problèmes des personnes touchées par le virus, auxquelles on facilite l'accès aux médicaments, examens bon marché et autres soins de santé.

Les chefs d'État de la Communauté andine, réunis hier au Venezuela pour le treizième Conseil des Présidents des pays du Groupe andin, ont exprimé leur

profonde préoccupation devant l'ampleur prise par la pandémie de VIH/sida dans le monde, et notamment devant les conséquences et les vulnérabilités que provoquent les situations de pauvreté et de misère qui subsistent dans la sous-région andine et font craindre son expansion. Ils ont donc exprimé leur confiance dans les résultats de la présente session, qui devra adopter une vision globale pour une lutte de front résolue contre la pandémie au niveau mondial, en reconnaissant également que la prévention, les soins, le soutien et le traitement sont des aspects indissociables qui doivent bénéficier du financement et de la coopération des États, du secteur privé, de l'industrie pharmaceutique, des organisations internationales et des pays donateurs.

Enfin, l'Équateur réaffirme son plein appui à la lutte de la communauté internationale contre la pandémie de VIH/sida sous la direction de l'ONU, ainsi que son attachement indéfectible aux principes de la coopération internationale en vue de l'édification d'un monde plus solidaire, plus juste et plus équitable.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à M. Peter Piot, Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.

M. Piot (ONUSIDA) (*parle en anglais*) : Il y aura deux voies à suivre à partir de cette session extraordinaire : deux avenir possibles. L'une consiste simplement à poursuivre dans les conditions actuelles, avec une épidémie que nous combattons mais qui l'emporte petit à petit, où des dizaines de millions de personnes meurent et où cent millions d'autres risquent d'être contaminées et de mourir à leur tour; où la moitié de chaque nouvelle génération de filles et de garçons des pays les plus touchés mourra du sida.

Ces chiffres ne sont pas théoriques. Ils sont réels et représentent des vies réelles. Si nous continuons ainsi, à lutter tant bien que mal sur le front tout en cédant un peu plus de terrain chaque année, voilà ce qui nous attend : de la douleur et des souffrances, et des pertes inimaginables.

Mais nous attend aussi la honte collective – la honte de savoir que tous ensemble, avec toutes nos ressources, toute notre richesse, nous aurons échoué dans notre effort visant à protéger les plus vulnérables, à soigner les malades, à protéger les orphelins et à sauver des vies humaines.

C'est là une des voies possibles à l'issue de la présente session extraordinaire. Mais il y en a une autre. Nous sommes ici aujourd'hui pour tracer cette autre voie. Nous avons assisté au cours de l'année écoulée à un mouvement extraordinaire dans le sens d'une responsabilité collective. En venant ici aujourd'hui, les États Membres de l'ONU déclarent leur détermination de mettre un terme à cette épidémie.

Ceux qui ont participé à ce processus savent combien il a été difficile de débroussailler la forêt de dénégations et de crainte qui les empêchait d'avancer sur cette voie. Nul ne doit s'en étonner. Ce sont des questions difficiles. Les comportements et conditions sociales qui sous-tendent cette épidémie ne sont pas faciles à comprendre ou à aborder. Nombre d'entre eux sont entachés de honte et de discrimination et l'on exclut souvent ce que l'on redoute.

Pour la négociation de la déclaration, il a fallu que les États Membres abordent ces questions de la même façon qu'ont dû faire bien des communautés, des familles et des couples dans le monde entier – avec respect, sensibilité et compassion.

Une déclaration d'engagement doit jeter les bases de la seconde voie. Elle doit reposer sur notre expérience de l'épidémie et les preuves scientifiques de ce qui fonctionne et de ce qui ne fonctionne pas. Pour atteindre les objectifs de cette déclaration, nous devons redoubler d'efforts, puis les redoubler encore.

Cette voie qui s'ouvre après la session extraordinaire doit être celle de l'engagement de mettre fin à cette épidémie; de ne jamais renoncer; de ne jamais permettre aux obstacles présents sur notre route de nous faire échec; de continuer jusqu'à ce que plus aucun séropositif ne souffre de stigmatisation, d'exclusion ou d'ostracisme; de persévérer jusqu'à ce que tous les jeunes sachent comment se protéger contre cette infection et qu'aucun bébé ne naisse séropositif; de continuer jusqu'à ce que les orphelins du sida aient le même avenir que tous les autres enfants et que les traitements antirétroviraux permettent de soigner toutes les personnes séropositives et jusqu'à ce qu'un vaccin soit à la portée de tous.

Le Président assume à nouveau la présidence.

Est-ce un rêve impossible? Pas du tout. Au cours de l'année écoulée, des changements radicaux nous ont permis d'envisager le possible. Nous avons constaté des nouveaux engagements majeurs de ressources,

même ce matin, et la reconnaissance de la nécessité de créer d'urgence un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida. Nous avons vu un sens de la direction politique sans précédent, et ici je salue spécialement notre Secrétaire général. Nous avons vu les communautés et la participation de plus en plus forte de gens vivant avec le VIH dans tous les pays. Nous avons assisté à des baisses de prix importantes des médicaments contre le VIH, nous avons vu un système des Nations Unies nouvellement mobilisé et de nouveaux partenariats avec le secteur privé, avec des fondations, avec des organisations à caractère confessionnel. Nous savons ce qui fonctionne. Nous savons ce qu'il faut faire. Avec une volonté inébranlable, nous devons garantir qu'aucun pays, aucune communauté n'échoue dans sa réponse au sida en raison d'un manque de ressources financières et humaines.

Deux voies s'offrent à nous à l'issue de la présente session extraordinaire : l'une est un chemin qui conduit à des pertes inimaginables; l'autre est une voie d'engagement et d'espoir. Les représentants ici ont le choix. Le monde attend de vous un rôle de chef de file.

Point 5 de l'ordre du jour

Organisation de la session (A/RES/55/242)

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée générale va maintenant revenir à la question de la liste des acteurs accrédités de la société civile habilités à participer au débat en plénière et aux tables rondes.

À cet égard, l'Assemblée est saisie du document de séance contenu dans le document HIV/AIDS/CRP.6, qui a été transmis par fac-similé à toutes les missions permanentes le samedi 23 juin 2001. L'Assemblée générale est également saisie du document A/S-26/L.1, qui contient un amendement à la liste d'un choix d'acteurs accrédités de la société civile habilités à participer aux tables rondes de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida, laquelle liste est reprise en annexe du document de séance HIV/AIDS/CRP.6.

Conformément à l'article 90 du Règlement intérieur, l'amendement doit être mis aux voix en premier lieu. L'Assemblée va par conséquent se prononcer d'abord sur l'amendement diffusé dans le document A/S-26/L.1.

Je donne la parole au représentant de l'Égypte pour une motion d'ordre.

M. Roshdy (Égypte) (*parle en anglais*) : Tous les représentants ici présents aujourd'hui savent quel est l'enjeu. Ce n'est pas la question d'une organisation qui participera ou ne participera pas à une table ronde. C'est la question du droit des États Membres d'utiliser la procédure d'approbation tacite. Si nous abolissons cette règle aujourd'hui, les pays qui ne font pas partie d'un groupe seront ceux qui souffriront le plus.

C'est pourquoi je propose, au nom de l'Organisation de la Conférence islamique (OCI) – qui représente 56 pays – une motion tendant à ce que l'Assemblée ne se prononce pas sur cet amendement. J'invite tous les représentants à appuyer sur le bouton vert pour soutenir cette motion tendant à ce que l'Assemblée ne se prononce pas afin de démontrer notre appui aux droits des États Membres et notre solidarité à leur égard.

L'OCI a essayé d'éviter de démarrer la première journée de la présente session extraordinaire en recourant à un vote. C'est un dangereux précédent et ce n'est pas le bon message que l'Assemblée générale aimerait envoyer au monde extérieur. C'est pourquoi j'encourage et j'exhorte tous les représentants à appuyer sur le bouton vert pour montrer leur soutien et leur solidarité avec le droit de chaque État Membre d'utiliser la procédure d'approbation tacite.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant du Canada pour présenter le projet de résolution A/S-26/L.1.

M. Hynes (Canada) (*parle en anglais*) : Je suis heureux, au nom des premiers coauteurs – le Canada, la Norvège et la Suède – ainsi que des plus de 30 autres coauteurs, de présenter le projet de résolution A/S-26/L.1. Les coauteurs supplémentaires incluent les pays suivants : Allemagne, Andorre, Argentine, Australie, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chili, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Monaco, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Slovénie et Yougoslavie.

L'amendement qui figure dans le document A/S-26/L.1 propose que la liste des participants à la

deuxième table ronde – la table ronde sur les droits de l’homme – inclue le nom Karyn Kaplan, de l’International Gay and Lesbian Human Rights Commission.

Comme vous l’avez dit ce matin, Monsieur le Président, ce nom avait été inclus dans la liste initiale qui a été diffusée le 13 juin, à la suite de consultations avec les États Membres. Cependant, après la réception d’objections de la part de 11 pays non spécifiés, il a été retiré de la liste qui figure dans le document de séance HIV/AIDS/CRP.6.

Après de longues discussions officieuses au cours des derniers jours, il est apparu que votre Bureau n’a pas la liberté de révéler les identités des délégations qui ont émis des objections; il n’est pas non plus en mesure d’éclairer l’Assemblée sur la nature ou la raison de ces objections; de même, il semble qu’aucune des délégations ayant émis anonymement des objections n’ait pu ou voulu transmettre la moindre information aux autres membres de l’Assemblée.

Compte tenu des circonstances, nos délégations ne sont pas d’avis qu’elles disposent d’informations suffisantes pour leur permettre de prendre une décision réfléchie d’exclure cette représentante de la liste des acteurs de la société civile. À cet égard, nous voudrions noter que l’organisation en question a été dûment accréditée auprès de la session extraordinaire en vertu d’un consensus préalable de cette Assemblée. Je voudrais ajouter que, en règle générale, son exclusion de cette liste à ce stade ne pourrait se justifier que par une preuve claire cette organisation s’est engagée dans des activités contraires aux buts et principes fondamentaux de l’Organisation des Nations Unies. À ce stade, aucune preuve n’a été fournie et aucune allégation de cette sorte n’a en fait été avancée.

C’est une question de principe essentielle pour nos délégations que l’ONU ne doit pas, et ne peut pas, s’engager dans la pratique de dénier des privilèges importants à des organisations sur la base d’un système de dénonciations anonymes et arbitraires. Si nous tolérons l’imposition de ces procédures à une organisation, quelle qu’elle soit, indépendamment du fait que nous soyons ou pas d’accord avec ses opinions, aucune organisation ne pourrait alors être protégée contre un tel processus arbitraire et non démocratique. C’est pourquoi, comme vous vous rappelez ce matin, Monsieur le Président, la résolution 55/242 de l’Assemblée stipule que c’est à l’Assemblée

qu’il incombe de prendre une décision définitive sur de telles questions.

Tout au long du processus préparatoire de la présente réunion, au cours des discussions portant sur les aspects de procédure et de fond de nos travaux, il a été souvent et largement déclaré et convenu par tous que la présente session extraordinaire ne peut être couronnée de succès et que la lutte contre le VIH/sida ne peut être efficace que si un effort véritable est entrepris pour faire participer tous les milieux concernés de la société civile dans le processus et dans la lutte. Si nous voulons que le monde considère que cette session extraordinaire est un effort sérieux pour contribuer à cette cause, nos actions ici aujourd’hui doivent refléter ces paroles et cette réalité.

C’est pour ces raisons que nos délégations demandent que notre motion visant à la réadmission de ce groupe soit à présent examinée par l’Assemblée et nous voudrions inviter toutes les autres délégations à s’associer à cette décision pour préserver l’intégrité de la présente session extraordinaire et de l’Assemblée générale.

Nous voudrions demander en outre que cette motion fasse l’objet d’un vote enregistré et nous souhaiterions que, suite à cette décision, l’Assemblée se prononce sur la liste finale des acteurs de la société civile pour nous permettre de poursuivre notre importante réunion.

Ceux qui sont coauteurs de l’amendement dont nous sommes saisis espèrent sincèrement que la question que nous avons soulevée dans cette amendement puisse être abordée rapidement et d’une façon objective, digne et sérieuse. C’est la seule façon qui sied aux graves objectifs qui nous ont réunis cette semaine. Permettons à l’Assemblée de s’acquitter de sa responsabilité d’une façon professionnelle et reprenons la tâche capitale qui nous attend.

Le Président (*parle en anglais*) : Puis-je demander aux représentants de l’Égypte et du Pakistan s’ils prennent la parole pour présenter une motion d’ordre?

M. Roshdy (Égypte) (*parle en anglais*) : Non, je demande simplement à prendre la parole.

Le Président (*parle en anglais*) : Je demande maintenant au représentant du Pakistan s’il prend la parole pour présenter une motion d’ordre.

M. Chaudhry (Pakistan) (*parle en anglais*) : Oui, parce que j'avais demandé à prendre la parole immédiatement après la délégation égyptienne et que je n'ai pas été autorisé à la prendre, donc je souhaiterais en avoir l'occasion maintenant.

Le Président (*parle en anglais*) : Est-ce que votre intervention se fait au titre d'une motion d'ordre?

M. Chaudhry (Pakistan) (*parle en anglais*) : Il faudrait que je m'exprime plus amplement pour expliquer de quoi il s'agit.

Le Président (*parle en anglais*) : Je dois vous prier de m'excuser, mais, conformément au Règlement intérieur, aucune autre intervention n'est autorisée à ce stade à moins qu'il ne s'agisse d'une motion d'ordre.

Nous allons maintenant examiner la motion de non-action proposée par l'Égypte, sur laquelle nous devons d'abord nous prononcer. Après quoi, nous pourrions continuer le processus.

Je donne la parole au représentant du Soudan qui souhaite présenter une motion d'ordre.

M. Rahmtalla (Soudan) (*parle en anglais*) : Je suis désolé de prendre la parole pour présenter une motion d'ordre.

Je pensais qu'il fallait vous signaler que vous, Monsieur le Président, auriez dû être mieux conseillé par le Secrétariat pour que le premier orateur à prendre la parole sur cette importante question, lorsque vous avez à nouveau assumé la présidence, soit le représentant de l'Égypte au nom de tous les États Membres de l'Organisation de la Conférence islamique et ce, au cours du processus de vote sur cette question dont nous sommes saisis. Je pense que donner la parole au représentant du Canada était une grave erreur car, conformément au Règlement intérieur, une fois qu'une motion a été présentée, il faut lui donner suite, procéder à un vote et aucun débat ne devrait prendre place. Je vous prie, Monsieur le Président, d'agir en conséquence.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant du Soudan, mais je dois signaler que l'amendement, pour lequel il a été proposé une motion de non-action, n'a pas été présenté à l'occasion de la vingt-sixième session extraordinaire et je donnais la parole au représentant de l'Égypte au titre d'une motion d'ordre. Après quoi, j'ai donné la parole au représentant du Canada pour présenter un amendement.

À présent, le représentant de l'Égypte a demandé, suivant les termes de l'article 74 du Règlement intérieur, que l'Assemblée ne se prononce pas sur l'amendement figurant dans le document A/S-26/L.1. L'article 74 se lit :

« Au cours de la discussion d'une question, un représentant peut demander l'ajournement du débat sur la question en discussion. Outre l'auteur de la motion, deux orateurs peuvent prendre la parole en faveur de l'ajournement, et deux contre, après quoi la motion est immédiatement mise aux voix. »

Le Président (*parle en anglais*) : Je vais maintenant mettre aux voix la motion. Quelqu'un souhaite-t-il intervenir?

Je donne la parole au représentant du Pakistan.

M. Chaudhry (Pakistan) (*parle en anglais*) : En fait, avant que nous ayons à procéder à tous ces débats, j'avais déjà demandé la parole, précisément au titre de l'article 74, afin d'être le deuxième orateur. Je voulais expliquer notre point de vue. Maintenant que vous me donnez la parole, Monsieur le Président, avec votre autorisation, j'aimerais bien pouvoir le faire.

Il s'agit une question d'une importance capitale pour nous tous, et c'est une question de principe. Monsieur le Président, vous avez fait distribuer une lettre le 13 juin relative à la participation des agents de la société civile à la plénière et aux tables rondes. Conformément au paragraphe 30 de l'annexe de la résolution 55/242, les États Membres doivent en examiner la participation selon une procédure d'approbation tacite. Tout le monde ici se souviendra que ce principe a été formulé précisément pour raccourcir le délai d'examen des organisations non gouvernementales (ONG) et des acteurs de la société civile qui ne sont pas dotés du statut consultatif auprès du Conseil économique et social. Pour ceux qui disposent de ce statut, il n'y a aucun problème.

Plusieurs pays ont soulevé des objections contre une ONG précise qui a été présentée dans le document A/S-26/L.1. Dans votre lettre en date du 21 juin, Monsieur le Président, vous avez agi comme il convient, à notre avis, selon la procédure, en biffant cette organisation contre laquelle il existait des objections.

Le principe de la procédure d'approbation tacite signifie que même si un seul État Membre objecte à la

présence d'une organisation de la société civile, celle-ci ne peut pas participer. L'objection soulevée par un État Membre ne doit pas faire l'objet d'un débat à l'Assemblée générale.

Nous respectons le point de vue présenté par la délégation du Canada au nom de plusieurs délégations, mais nous ne pouvons pas accepter l'avis selon lequel les pays ayant fait objection ne disposaient pas d'informations suffisantes. Nous croyons qu'il n'appartient pas à l'Assemblée générale d'examiner le bien-fondé ou le démerite d'une quelconque objection. C'est au Comité des ONG de le faire. Il le fait chaque fois. Mais le principe de la procédure d'approbation tacite a été établi afin que toutes les ONG ne sont pas dotées du statut consultatif puissent participer à ces tables rondes, à condition qu'il n'y ait pas d'objection.

Nous ne pensons donc pas que l'Assemblée générale doive discuter des précédents ou des accréditations de quelque ONG que ce soit. Nous estimons que la présentation du document A/S-26/L.1 et toute cette question constituent une violation de la procédure dont nous avons convenu dans la résolution 55/242. En conséquence, nous appuyons pleinement la motion présentée par l'Égypte tendant à ce que l'Assemblée générale ne se prononce pas, et nous croyons que nous devrions tous appuyer cela par principe.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant de la Suède.

M. Schori (Suède) (*parle en anglais*) : L'Union européenne est convaincue que nos objectifs communs ne sauront être mis en oeuvre sans partenariats impliquant les gouvernements, les organisations internationales, les milieux d'affaires et la société civile. Cela est d'autant plus pertinent quand nous devons relever un défi aussi énorme que l'épidémie mondiale du VIH/sida.

Nous savons bien que la question dont nous sommes saisis est la suivante : la session extraordinaire est-elle prête à prendre en compte les vues et l'expérience d'une organisation spécifique de la société civile, à savoir la International Gay and Lesbian Human Rights Commission. La participation active de cette commission, qui a toujours été accréditée auprès de l'Assemblée générale, a été remise en question par un groupe de 11 délégations anonymes. Nous devons supposer que les objections à la participation de cette organisation constituent une tentative de l'exclure sur

la base des efforts qu'elle déploie pour lutter contre la discrimination fondée sur les préférences sexuelles.

En conséquence, comme l'Assemblée l'a entendu, ma propre délégation, ainsi que celles du Canada et de la Norvège, ont présenté cet amendement à la liste provisoire des participants à la table ronde numéro 2 afin de réintégrer la International Gay and Lesbian Human Rights Commission dans cette liste. Nous encourageons les délégations qui estiment que l'action des gouvernements doit compléter celle des acteurs de la société civile – notamment les éléments qui sont les plus vulnérables ou les plus exposés aux risques d'infection au VIH – à appuyer l'amendement que nous proposons à cette liste.

Conformément à tout cela, l'Union européenne vient de déclarer que nous lancerions un appel à l'Organisation de la Conférence islamique pour qu'elle retire sa motion et permette que l'on prenne une décision sur la proposition visant à rétablir l'organisation sur la liste.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant de la Jamahiriya arabe libyenne.

M. Barg (Jamahiriya arabe libyenne) (*parle en arabe*) : Avant de passer à la substance de ma déclaration, je voudrais appuyer la proposition de mon collègue égyptien pour que l'on mette la motion aux voix.

Je souhaite appeler l'attention sur le document A/S-26/3 relatif aux pays qui seraient dans l'incapacité de voter.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant de la Norvège.

M. Hønningstad (Norvège) (*parle en anglais*) : J'interviens contre la motion proposée par l'Égypte au nom des coauteurs de l'amendement à porter à la liste, comme cela est indiqué dans le document A/S-26/L.1.

J'ai écouté avec attention l'argument présenté par l'artisan de la motion, l'Égypte, et ceux qui ont parlé pour le défendre. Ils ont évoqué un point lié aux intentions du paragraphe 30 de l'annexe à la résolution 55/242, qui indique clairement que les décisions doivent être prises par approbation tacite en vue d'une décision finale de l'Assemblée générale.

Nous avons ici un petit nombre de pays, du fait de leur mauvaise interprétation d'une décision déjà prise par l'Assemblée générale, qui essaient de limiter

la capacité de l'Assemblée de prendre une décision finale sur la participation d'organisations non gouvernementales et de la société civile à la session extraordinaire. Cela constitue absolument une mauvaise interprétation, et ceux d'entre nous qui ont participé aux consultations officieuses au cours desquelles a été transmis à l'Assemblée générale le projet de résolution adopté en tant que résolution 55/242, le savent très bien. Nous avons eu une discussion approfondie sur tous les aspects de son interprétation.

Mais il s'agit de choses plus importantes. Cela concerne également le type d'organisation qu'est l'Organisation des Nations Unies et le type d'organisation qu'elle devient. Dans son rapport à l'Assemblée du Millénaire (A/54/2000), le Secrétaire général a parlé du plus grand défi pour l'ONU en ce nouveau millénaire : être ouverte, transparente et attentive aux citoyens, à la société civile, aux milieux d'affaires – au monde en général. C'est de cela qu'il s'agit. C'est un combat pour l'âme de l'Organisation des Nations Unies : dans quel sens allons-nous ?

Un autre aspect concerne les conséquences pratiques si une motion de non-action est adoptée. Cela signifie que nous n'aurons pas de participation de la société civile ou d'ONG durant cette session. S'il y a un domaine où nous avons besoin de partenariats et de coopération, c'est dans ce domaine : la bataille à mener contre le VIH/sida. Ces organisations ont énormément d'expérience et de connaissances dont cette organisation a réellement besoin. Sans leur participation, l'ONU ne pourra jamais être une organisation, une instance de débat, une Assemblée générale de gouvernements; cela serait une organisation qui, à long terme, n'aurait pas le droit à la vie.

Je lance un appel à ces 11 délégations qui s'opposent à la participation de cette ONG de retirer leur motion.

Le Président (*parle en anglais*) : Nous avons entendu deux orateurs en faveur de la motion et deux qui s'y sont opposés. Je vais à présent mettre aux voix la motion présentée par le représentant de l'Égypte, pour qu'aucune décision ne soit prise sur l'amendement figurant au document A/S-26/L.1.

Un vote enregistré a été demandé.

Il est procédé au vote enregistré.

Votent pour :

Afrique du Sud, Algérie, Arabie saoudite, Bahreïn, Bélarus, Bénin, Bhoutan, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Cuba, Chine, Djibouti, Égypte, El Salvador, Émirats arabes unis, Fédération de Russie, Gambie, Haïti, Indonésie, Iran (République islamique d'), Jamahiriya arabe libyenne, Kenya, Koweït, Liban, Malaisie, Maldives, Mali, Maroc, Mauritanie, Namibie, Népal, Nigéria, Oman, Pakistan, Qatar, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Sénégal, Soudan, Togo, Tunisie, Yémen.

Votent contre :

Allemagne, Andorre, Argentine, Arménie, Australie, Autriche, Belgique, Bolivie, Botswana, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, Colombie, Costa Rica, Croatie, Chili, Chypre, Danemark, Dominique, Équateur, Espagne, États-Unis d'Amérique, ex-République yougoslave de Macédoine, Fidji, Finlande, France, Grèce, Grenade, Guatemala, Hongrie, Inde, Irlande, Islande, Israël, Italie, Japon, Liechtenstein, Luxembourg, Malte, Micronésie (États fédérés de), Monaco, Nicaragua, Norvège, Nouvelle-Zélande, Panama, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République de Corée, République dominicaine, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Slovaquie, Slovénie, Suède, Tuvalu, Ukraine, Uruguay, Venezuela, Yougoslavie.

S'abstiennent :

Antigua-et-Barbuda, Bahamas, Barbade, Cap-Vert, Éthiopie, Ghana, Jamaïque, Madagascar, Mexique, Myanmar, Philippines, Rwanda, Sainte-Lucie, Singapour, Sri Lanka, Swaziland, Tadjikistan, Thaïlande, Zambie.

Par 63 voix contre 46, avec 19 abstentions, la motion est rejetée.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant du Japon qui souhaite faire une déclaration pour expliquer son vote.

M. Akasaka (Japon) (*parle en anglais*) : Le Japon a voté contre la motion, et je voudrais expliquer brièvement la raison. Une motion de non-action priverait les États Membres de leur liberté d'exprimer leur avis sur un problème précis. Le Japon s'est

toujours opposé par principe à ce genre de motion, quelque soit la question soulevée.

Le Président (*parle en anglais*): Vu que la motion n'a pas été adoptée, l'Assemblée va se prononcer, conformément à l'article 90 du Règlement intérieur, sur l'amendement figurant au document A/S-26/L.1.

Je donne la parole au représentant du Pakistan pour une motion d'ordre.

M. Chaudhry (Pakistan) (*parle en anglais*): Avant de poursuivre nos travaux, je souhaite demander au Président de bien vouloir nous préciser le quorum au sein de cette Assemblée, au titre de l'article 67 du Règlement intérieur.

Le Président (*parle en anglais*): Puisque le représentant du Pakistan a posé une question sur le quorum, le résultat du vote précédent a montré clairement que nous disposons d'un quorum de 128.

Je donne la parole au représentant du Soudan.

M. Rahmtalla (Soudan) (*parle en anglais*): Comme mon collègue du Japon, je voudrais exposer brièvement la position de ma délégation, et dire pourquoi nous avons appuyé la motion de non-action sur l'amendement. Mon pays est depuis longtemps membre du comité des organisations non gouvernementales et nous avons toujours défendu les principes de transparence et de procédure correcte.

Chacun d'entre nous ici sait très bien que le principe d'approbation tacite est une très bonne invention. C'est une innovation mise en place pour faciliter le travail et la participation des organisations non gouvernementales et de la société civile aux délibérations de l'ONU. Le dernier exemple en date est le processus actuellement utilisé pour la Conférence internationale sur le financement du développement. Toutefois, j'ai le regret de dire que la décision très malencontreuse prise par l'Assemblée aujourd'hui va créer un précédent fâcheux quant à notre utilisation future de cette innovation. Et je puis parier, Monsieur le Président, qu'à partir de maintenant, vous aurez pour chaque proposition de chaque comité et chaque commission, une objection au principe d'approbation tacite. Et je pense que ceux qui ont appuyé cette proposition devront endosser la responsabilité du refus ou de l'acceptation de la participation d'organisations non gouvernementales et de représentants de la société civile.

Aujourd'hui, nous avons cette session très importante sur le VIH/sida. Mais il y a également d'autres processus importants pour lesquels des ONG et des représentants de la société civile responsables

ont apporté une contribution positive au travail de l'ONU. Je pense qu'il était nécessaire de m'expliquer sur ce point.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant de la Norvège.

M. Hønningstad (Norvège) (*parle en anglais*) : Je crois comprendre, Monsieur le Président, que vous avez jugé que le quorum était déjà établi pour le premier vote que nous avons eu sur la même question. Par conséquent la question sur le quorum n'est plus pertinente à ce stade. Je respecte votre décision, Monsieur le Président.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant de l'Égypte.

M. Roshdy (Égypte) (*parle en anglais*) : Ma délégation appuie la proposition du Pakistan, qui voulait que l'on vérifie le quorum. En effet, un certain temps s'est écoulé depuis que nous avons procédé à ce vote et je pense que nous devrions tous faire preuve d'un peu de courtoisie à l'égard de nos collègues. Au titre de l'article 126 du Règlement intérieur, qui explique le sens de l'expression « membres présents et votants », nous devons vérifier le quorum car, je suis désolé de le dire, je ne puis être d'accord avec le chiffre actuel qu'on nous donne : nous n'avons en effet que 109 membres présents et votants. Or, cet article stipule que les membres qui s'abstiennent de voter sont considérés comme non votants. Cela veut donc dire qu'au prochain vote, si seulement 15 membres de plus n'appuient pas sur le bouton, cela signifiera que nous n'avons pas de quorum. Je pense donc qu'il vaut mieux vérifier le quorum avant de passer à d'autres décisions.

Le Président (*parle en anglais*) : Ma décision est la suivante : toutes les délégations présentes composent le quorum, même celles qui ne votent pas, tant qu'elles sont présentes. Mais nous allons poursuivre. Puisque la motion de non-action n'est pas adoptée, l'Assemblée va maintenant se prononcer, conformément à l'article 90 du Règlement intérieur, sur l'amendement figurant dans le document A/S-26/L.1. Un vote enregistré a été demandé.

Je donne la parole à la représentante de la Malaisie.

Mme Abdul Aziz (Malaisie) (*parle en anglais*) : Je crois bien que lorsque nous avons appuyé sur le bouton tout à l'heure, c'était pour indiquer notre position sur la motion de non-action sur

l'amendement. Je ne pense pas que nous indiquions en même temps le quorum pour cette salle. J'estime que pour déterminer si le quorum est atteint, il faudrait le faire à partir de maintenant et non sur la base de l'indication donnée pour une décision totalement distincte.

Tant que j'ai la parole, je voudrais simplement dire que ma délégation déplore la présentation de la proposition des délégations du Canada, de la Norvège et de la Suède, et le fait que nous ayons été saisis en ce lieu de ce document, A/S-26/L.1. Nous estimons en effet que cette proposition contredit l'importance de la question qui a justifié la convocation de la présente session extraordinaire. Avec cette proposition, nous avons maintenant compromis pour l'avenir la participation des représentants de la société civile aux débats de cette assemblée.

Ma délégation tenait juste à dire ceci : nous espérons que la proposition des délégations du Canada, de la Norvège et de la Suède justifie à leurs yeux par son importance qu'on remette en question la participation de tous les intervenants de la société dans les futurs débats de cet organe.

Le Président (*parle en anglais*) : Avant de poursuivre, je demande aux membres de se reporter à l'article 67 du Règlement intérieur et à sa deuxième phrase, qui stipule que : « La présence », je répète « La présence de la majorité des membres est requise pour la prise de toute décision ».

Je donne la parole au représentant du Pakistan.

M. Chaudhry (Pakistan) (*parle en anglais*) : Je voulais réagir à l'intervention de notre collègue norvégien au sujet de l'article 67, car j'ai remarqué qu'après le premier vote, certaines délégations ont quitté la salle. Il est également possible que certaines autres délégations ne souhaitent pas participer. Elles peuvent par exemple s'abstenir d'appuyer sur un bouton, qu'il soit vert, rouge ou jaune, afin de se dissocier de ce fâcheux précédent que nous sommes en train d'établir. Ce sera là un précédent très fâcheux et une violation de la procédure convenue dans la résolution 55/242, comme notre collègue soudanais nous le rappelait également. Il est donc possible qu'aucun bouton, rouge, orange ou vert ne soit utilisé par quiconque. Il n'y aura peut-être aucune participation. J'ai d'ailleurs vu certaines délégations partir. Je voudrais donc vous prier, Monsieur le

Président, de bien vouloir invoquer l'article 67 et de vérifier le quorum.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant de la Norvège pour une motion d'ordre.

M. Hønningstad (Norvège) (*parle en anglais*) : Oui, c'est une motion d'ordre basée sur l'article 88. Monsieur le Président, vous avez déjà décidé qu'il y a un quorum et vous avez déjà annoncé le début du vote, et selon l'article 88, seules des motions d'ordre peuvent alors intervenir.

Le Président (*parle en anglais*) : J'ai déjà communiqué ma décision. Y a-t-il un représentant qui souhaite contester ma décision sur le quorum?

Je donne la parole à l'Égypte pour une motion d'ordre.

M. Roshdy (Égypte) (*parle en anglais*) : Ma délégation pense toujours que nous devons vérifier le quorum, mais si c'est votre décision, Monsieur le Président, alors ma délégation se dissocie de ce processus. Ma délégation n'appuiera sur aucun bouton.

Le Président (*parle en anglais*) : Puis-je demander au représentant de l'Égypte s'il s'oppose à ma décision? Si tel est le cas, je mettrai ma décision aux voix.

Je vais maintenant mettre ma décision aux voix.

Nous votons maintenant sur le quorum -

Je donne la parole au représentant du Soudan pour une motion d'ordre concernant ma décision qu'il y a un quorum.

M. Rahmtalla (Soudan) (*parle en anglais*) : J'introduis cette motion d'ordre avec tout le respect que je vous dois, Monsieur le Président. Nous sommes dans la salle de l'Assemblée générale. C'est l'organe le plus précieux de l'ONU. S'il vous plaît, ne permettez pas aux représentants de se lever et de hurler afin d'être vus et d'avoir la parole. J'ai été deux fois dans ce bâtiment, mais je n'ai jamais vu de tels comportements. Je pense que nous devons nous discipliner nous-mêmes et faire progresser cette séance d'une façon très souple.

Le Président (*parle en anglais*) : Nous votons sur ma décision sur le quorum.

Il est procédé au vote enregistré.

Votent pour :

Afrique du Sud, Allemagne, Andorre, Angola, Argentine, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Bhoutan, Bolivie, Botswana, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, Colombie, Costa Rica, Croatie, Chili, Chypre, Danemark, Dominique, El Salvador, Équateur, Espagne, États-Unis d'Amérique, ex-République yougoslave de Macédoine, Fédération de Russie, Fidji, Finlande, France, Ghana, Grèce, Grenade, Guatemala, Hongrie, Inde, Irlande, Islande, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Kenya, Liechtenstein, Luxembourg, Madagascar, Malte, Mexique, Micronésie (États fédérés de), Monaco, Namibie, Népal, Nicaragua, Norvège, Nouvelle-Zélande, Palaos, Panama, Pays-Bas, Philippines, Pologne, Portugal, République de Corée, République dominicaine, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Suède, Swaziland, Tadjikistan, Thaïlande, Tuvalu, Ukraine, Uruguay, Venezuela, Yougoslavie, Zambie.

Votent contre :

Chine, Sainte-Lucie.

S'abstiennent :

Algérie.

La décision est adoptée par 85 votes contre 2, avec une abstention.

Le Président (*parle en anglais*) : Y a-t-il une délégation qui souhaite prendre la parole pour une explication de vote avant le vote sur l'amendement proposé par le Canada?

Je donne la parole au représentant de l'Égypte pour une motion d'ordre.

M. Roshdy (Égypte) (*parle en anglais*) : Me référant à la sagesse du Secrétariat, je voudrais demander, Monsieur le Président, si 87 personnes est un quorum. Parce que cela prouve ce que j'ai dit plus tôt : nous n'avons pas de quorum. Donc si nous poursuivons l'examen d'une autre mesure et que les délégations qui se sont dissociées n'appuient sur aucun bouton, cela signifie que nous n'avons pas de quorum.

Le Président (*parle en anglais*) : Une fois encore, l'article 67 dit clairement que la présence de la majorité de membres est requise pour la prise de toute décision. L'article parle de la présence, pas du vote.

Lors des votes précédents, il y avait clairement un temps, quorum pour prendre part au processus de décision.

Mme Šimonović (Croatie) (*parle en anglais*) : Ma délégation voudrait se joindre à la liste des coauteurs de l'amendement A/S-26/L.1.

Mme Abdul Aziz (Malaisie) (*parle en anglais*) : Étant tout à fait nouvelle et peu au fait des procédures de cet organe, ainsi que de l'ensemble de l'ONU, j'ai une question à vous poser, Monsieur le Président. Dans mon intervention tout à l'heure j'ai indiqué que la manière dont j'avais compris le vote était qu'il y avait une motion introduite par le représentant de l'Égypte tendant à ce que l'Assemblée ne se prononce pas et que vous aviez mis cette proposition aux voix. Vous aviez demandé aux délégués de voter sur cette motion. Lorsque ma délégation a voté, c'était uniquement sur cette motion. Par suite, vous avez décidé que cette indication – notre vote sur cette motion – indiquait également qu'il y avait un quorum dans cette Assemblée.

Mais j'ai remarqué que depuis ce moment, il y a eu des gens qui sont partis et d'autres qui sont entrés dans cette salle.

Comme je l'ai indiqué auparavant, je n'ai pas bien compris comment vous pouviez déterminer la présence des membres, parce que s'il y avait un moment-limite, si le quorum était juste basé sur la façon dont nous avons indiqué nos positions sur la motion en discussion, alors il semblerait un peu étrange que l'Assemblée ne puisse pas prendre en considération la présence ou l'absence des gens qui sont entrés dans cette salle ou qui en sont sortis depuis le vote.

Lorsque nous avons émis notre vote, c'était sur un seul point – sur la motion dont nous étions saisis à ce moment-là. J'en appelle à votre aimable indulgence, Monsieur le Président, pour vous demander comment c'est possible que vous étiez en mesure de déterminer qu'un quorum suffisant était constitué par cette instance.

Le Président (*parle en anglais*) : J'ai pris acte de la présence ici de la représentante de la Malaisie. C'est ce qu'entend l'article 67 par : « la présence de la majorité des membres ». J'ai pris acte de la présence d'une majorité de membres au cours du vote et de mes propres yeux. C'est tout bonnement une perte de

car nous devons procéder au vote et commencer la prochaine séance plénière à 15 heures. Je prie les représentants de m'aider dans cette tâche.

Une fois de plus, c'est une question de présence. S'il vous plaît – si une délégation n'est pas présente, elle ne devrait pas demander à prendre la parole.

Mme Abdul Aziz (Malaisie) (*parle en anglais*) : Il se peut que je me trompe, mais si cette dernière remarque m'était adressée, je pense qu'elle était quelque peu déplacée, sous prétexte que votre décision, Monsieur le Président, se fonde sur le fait que la présence des membres était déterminée par notre vote sur la motion de non-action. Si vous voulez dire que, si la Malaisie n'était pas présente, elle ne devrait pas prendre la parole, alors, naturellement, vous contredisez votre propre décision. C'est précisément pourquoi j'ai demandé quelques éclaircissements. Si vous-mêmes, Monsieur le Président, allez à l'encontre de votre argumentation, comment puis-je comprendre cette question? Comme je l'ai indiqué auparavant, je suis novice dans cette salle. Je pense que, quelles que soient les décisions que nous prenons ici, elles feront jurisprudence à l'avenir, je ne pense pas par conséquent que nous perdons ici notre temps. Ma délégation en appelle aimablement à votre indulgence et souhaiterait un réponse sur ce point.

Le Président (*parle en anglais*) : Puis-je rappeler que le Règlement intérieur stipule que les représentants, quand ils demandent à prendre la parole pour présenter une motion d'ordre, devraient se limiter à présenter une motion d'ordre et rien de plus?

À présent, je demande aux délégations de coopérer pour que nous puissions avancer.

M. Roshdy (Égypte) (*parle en anglais*) : C'est un processus très important et nous assistons à une session extraordinaire capitale, aussi de nombreuses délégations comprennent un grand nombre de personnes qui accompagnent leurs représentants. C'est peut-être la seule raison qui explique que la salle est comble. Par exemple, ma délégation comprend cinq membres qui sont assis ici, mais cela ne signifie pas que nous sommes cinq délégations. Nous sommes cinq représentants d'une même délégation. Ainsi je ne vois toujours pas comment nous pouvons appliquer l'article 67 du Règlement intérieur pour déterminer combien de délégations sont présentes, et j'appuie donc la proposition tendant à vérifier le quorum.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole aux délégations qui souhaitent expliquer leur vote avant de procéder au vote sur la proposition faite par le représentant du Canada.

M. Alaei (République islamique d'Iran) (*parle en anglais*) : J'ai demandé à prendre la parole afin d'exprimer mon point de vue et faire une remarque sur la question du quorum. Je pense que nous sommes en pleine confusion en termes de procédure. Ce que je tiens à dire, c'est qu'en déterminant ceux qui sont présents et ceux qui ne le sont pas, nous devons nous servir du Règlement intérieur de l'Assemblée générale. Ce n'est pas la constatation physique qu'en aura faite une personne qui déterminera qui est présent ici et qui ne l'est pas. L'article 86 du Règlement intérieur nous montre clairement ce qui détermine la présence des délégations ici.

Ce que ma délégation déduit et comprend de l'article 86, c'est que ces délégations qui ont voté contre ou en faveur ou qui se sont abstenues lors du vote sont considérées comme présentes à l'Assemblée générale. C'est ce que nous comprenons par l'article 86. Qu'est-ce que cela signifie? Cela signifie que ces délégations qui sont absentes lors du vote ne sont pas présentes, même si leur présence physique est apparente à l'Assemblée générale. Mais puisqu'elles n'ont pas appuyé sur le bouton, elles sont absentes du scrutin. En conséquence, elles ne sont pas présentes à l'Assemblée générale du point de vue de la procédure, même si leur présence physique est apparente.

J'attire votre attention, Monsieur le Président, sur le résultat du vote auquel l'Assemblée générale a récemment procédé. Le résultat était 85 pour, 2 contre et 1 abstention, soit un total de 88 membres présents à l'Assemblée générale et participants au vote. Ainsi, nous déduisons de ce résultat qu'un quorum suffisant n'avait pas été constitué.

Nous vous demandons une fois de plus, Monsieur le Président, d'annoncer le quorum de la séance pour le vote qui aura lieu dans un moment.

Le Président (*parle en anglais*) : Je vais interrompre ces orateurs qui font des déclarations autres que des explications de vote. La question du quorum a déjà été décidée.

M. Chaudhry (Pakistan) (*parle en anglais*) : Sauf le respect que je vous dois, je pense que la

présence des membres doit être déterminée par le Règlement intérieur. L'article 86, l'article 126 –

Le Président (*parle en anglais*) : Je suis réellement désolé d'interrompre le représentant du Pakistan, mais je demande à présent que l'on prenne la parole uniquement pour expliquer le vote et rien d'autre. Il nous faut avancer.

M. Pal (Inde) (*parle en anglais*) : Je souhaite faire une déclaration au titre de l'explication du vote.

Nous abordons une question qui est des plus délicates pour un grand nombre de délégations. Des considérations sociales et religieuses ont été soulevées et méritent le respect.

Toutefois, en Inde, dans le cadre de notre politique nationale de lutte contre le sida, nous avons reconnu que les homosexuels sont un groupe à risque – un groupe particulièrement vulnérable. Nous les acceptons comme tels, et de ce fait, nous estimons qu'ils doivent faire entendre leurs voix au cours de la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale, sans vouloir offenser ceux dont, comme je l'ai dit, les sensibilités sociales et religieuses se trouvent offusquées par la présence, dans des circonstances normales, de groupes dont ils ne souhaitent pas reconnaître l'existence.

Par ailleurs, nous avons examiné les dispositions de la résolution 55/242 qui stipulent, comme beaucoup de nos collègues nous l'ont rappelé, que c'est vous, Monsieur le Président, qui devez nous présenter la liste des agents de la société civile sur la base d'une procédure d'approbation tacite, liste sur laquelle l'Assemblée générale doit prendre la décision finale. Nous reconnaissons que cette ONG en question n'est pas accréditée auprès du Conseil économique et social – c'est bien vrai – mais il est un fait que nous prenons très sérieusement en considération, à savoir que le nom de cette ONG a été présenté à l'Assemblée générale lors de consultations officieuses après que vous ayez mené vos consultations, et cette liste a été approuvée avec cette ONG y figurant. Il s'agit donc de savoir si cette ONG peut intervenir à la table ronde.

Nous avons un groupe de pays qui fait objection à la présence de cette ONG à la table ronde. La proposition faite par le Canada après que vous, Monsieur le Président, avez retiré le nom de cette ONG de la liste, constitue également clairement une objection à votre liste amendée. C'est pourquoi nous

sommes dans une situation dans laquelle au cours des consultations informelles en plénière, deux séries d'objections qui se contrebalancent ont été présentées; et dans ces circonstances, il est clair qu'au titre des dispositions de la résolution 55/242, c'est à l'Assemblée générale de prendre la décision finale.

Ce sont les raisons pour lesquelles nous avons voté contre la motion de non-action présentée par l'Égypte, et c'est également pour ces mêmes motifs que nous allons voter en faveur de la proposition du Canada.

Le Président (*parle en anglais*) : Je demande à toutes les délégations qui souhaitent prendre la parole d'être aussi brèves que possible car nous devons commencer une nouvelle séance plénière.

Je donne la parole au représentant de l'Argentine.

M. Simón Padrós (Argentine) (*parle en espagnol*) : La délégation argentine souhaiterait simplement ajouter son nom à la liste des auteurs du projet d'amendement présenté par la délégation canadienne.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole pour une motion d'ordre à la représentante de la Malaisie.

Mme Abdul Aziz (Malaisie) (*parle en anglais*) : Je suis désolée d'avoir à intervenir pour la troisième fois, mais je crois que la première fois que j'ai pris la parole, je vous ai posé une question, Monsieur le Président. J'ai dit que j'avais compris, quand vous nous avez demandé de dire comment nous avions voté sur la motion de non-action présentée par le représentant de l'Égypte, que c'était ce que notre vote indiquait. Je vous ai demandé, avec tout le respect que je vous dois, de nous dire si ce même vote avait plusieurs significations. Si tel était le cas, Monsieur le Président, il me semble que cela allait à l'encontre de la compréhension qu'en avaient la plupart des délégations ici présentes. Étant donné que nous n'avons pas compris les choses comme vous l'auriez voulu, je crois que vous devriez demander un autre vote sur la motion en question proposée par l'Égypte, étant entendu que le vote enregistré indiquerait non seulement notre position sur ladite motion, mais indiquerait aussi un quorum, notre présence et tout ce que nous aimerions qu'il indique.

Monsieur le Président, j'avais posé cette question, Puis je l'avais répétée durant ma deuxième

intervention. Je regrette de devoir intervenir sur une motion d'ordre pour reposer la même question. Quand ma délégation pose une question, elle espère sincèrement recevoir une réponse, ce qui n'a pas été le cas jusqu'à présent.

Le Président (*parle en anglais*) : Avec tout le respect que je vous dois, je répondrai de nouveau à votre question. La question de la présence des membres ne se pose pas. Les membres disposent du droit souverain et de la décision de voter ou de ne pas le faire et nous n'y pouvons rien.

Je donne la parole au représentant de la Jamahiriya arabe libyenne sur une motion d'ordre.

M. Barg (Jamahiriya arabe libyenne) (*parle en arabe*) : Il est tout à fait regrettable que la présidence ait agi contrairement à la décision qu'elle avait prise le vendredi 22 juin, date à laquelle elle a adopté un style de travail différent concernant la question du quorum.

Nous ne comprenons plus. La présidence agit-elle conformément au Règlement intérieur? Dans ce cas, nous attendons de la présidence qu'elle applique les mêmes critères qu'elle a appliqués vendredi après-midi à propos de cette question. Autrement, nous nous verrions dans l'obligation de déclarer, à notre plus grand regret, que la présidence n'applique pas le même principe. Ce qui se passe actuellement est, au mieux, une tactique que nous n'approuvons pas.

Le Président (*parle en anglais*) : J'appelle les représentants à expliquer leur vote. La question de la décision du Président a déjà fait l'objet d'une décision.

Je donne la parole au représentant du Nigéria sur une motion d'ordre.

M. Apata (Nigéria) (*parle en anglais*) : Je n'interviens pas pour parler des mérites ou des démérites du projet d'amendement, ni pour dire si nous avons ou non un quorum ou si votre décision était juste ou pas; ce n'est pas de cela qu'il s'agit. La délégation du Nigéria est simplement préoccupée, voire inquiète, de la tournure que prennent les événements depuis 13 heures. Je peux, sans aucun doute, deviner ce que seront les gros titres des journaux de demain, le *New York Times*, *Le Monde*, le *Daily Times of Nigeria* : la session extraordinaire sur le VIH/sida s'est transformée en une compétition opposant les partisans des homosexuels et ceux qui sont hostiles à cette communauté. Ce n'est pas là l'objectif de la présente session extraordinaire.

C'est pourquoi la délégation nigériane estime qu'il serait sage de ne pas prendre de décision sur le présent projet d'amendement, et je prie instamment nos amis canadiens et les autres auteurs de ce projet de s'arrêter un moment et de nous laisser nous réunir – non pas dans cette grande salle mais dans une salle plus petite, sous l'égide d'un des Vice-Présidents de l'Assemblée générale – pour réfléchir davantage à ce projet au lieu d'insister sur un vote, sinon, au lieu de s'intéresser au projet de déclaration sur le VIH/sida que nous allons adopter, la communauté internationale, pendant le reste de la semaine, aura les yeux fixés sur ce projet d'amendement spécifique, ce qui n'est pas l'essentiel de la présente réunion.

Monsieur le Président, je vous demanderais donc, ainsi qu'aux auteurs du projet d'amendement, de reporter la prise de décision à ce sujet.

Le Président (*parle en anglais*) : J'ai invité les orateurs à présenter leurs explications de vote.

M. Akasaka (Japon) (*parle en anglais*) : Suivant vos instructions, Monsieur le Président, le Japon voudrait expliquer brièvement son vote sur le projet d'amendement présenté par le Canada et d'autres pays.

Le Japon n'avait pas d'objection par rapport à la liste originale des acteurs de la société civile accrédités, sélectionnés pour participer au débat plénier et aux tables rondes, y compris le représentant de l'International Gay and Lesbian Human Rights Commission à la table ronde 2. Nous n'avions pas d'objection à la participation de cette ONG.

Mais il est regrettable que l'Assemblée générale doive à présent demander un vote sur cette question, en dépit de la résolution de l'Assemblée générale qui indique que la liste des acteurs de la société civile accrédités sélectionnés doit être examinée sur une base consensuelle. Nous ne sommes donc pas certains que le vote est la meilleure solution pour cette question délicate et importante.

Le Japon s'abstiendra donc lors du vote sur le projet d'amendement, proposé par le Canada et d'autres pays.

M. Alaei (Iran) (*parle en anglais*) : Je voudrais d'abord m'associer avec la déclaration faite par la représentante de la Malaisie et exprimer mes regrets de voir que la question qui nous a été soumise au sujet d'aspects juridiques n'ait pas encore été examinée.

Conformément au paragraphe 30 de l'annexe à la résolution 55/242, l'Assemblée générale doit examiner la participation des acteurs de la société civile aux tables rondes de façon consensuelle. Sur cette base, plusieurs pays ont communiqué leurs objections par écrit au Président de l'Assemblée générale au sujet de la participation aux tables rondes de l'International Gay and Lesbian Human Rights Commission.

Pour nous, le principe de consensus signifie que même si un seul État Membre a des objections, cette organisation ne peut participer aux réunions, et une objection soulevée par un État Membre n'est pas une question pouvant donner lieu à un débat à l'Assemblée générale. Nous sommes fermement convaincus que toute interprétation qui va à l'encontre de la pratique actuelle de l'accréditation d'ONG auprès de diverses conférences, qui a été clairement élaborée par l'Assemblée générale au cours de la décennie précédente, portera atteinte à l'esprit de consensus et à l'idée générale inhérente à la résolution 55/242, et entravera des processus futurs similaires. Ceci n'est pas du tout souhaitable.

Cela dit, ma délégation voudrait se dissocier du processus de vote, qui a commencé avec la soumission de la proposition figurant dans le document A/S-26/L.1.

M. Roshdy (Égypte) (*parle en anglais*) : Avec cette explication de vote, ma délégation voudrait indiquer qu'elle se dissociera de ce processus. Nous ne participerons pas; nous n'appuierons pas sur un bouton, et nous aimerions que soit consigné dans le procès-verbal officiel de la présente séance plénière, le fait qu'en décidant du quorum, la présidence a pris les résultats du premier vote, et non pas du dernier. Cela constitue un précédent très dangereux et il exposera tous les travaux de la plénière de l'Assemblée générale à des risques majeurs.

M. Chaudhry (Pakistan) (*parle en anglais*) : Nous regrettons également que sur une question aussi importante, nous ayons recours à la pratique du vote alors que dans les conférences internationales et les grandes réunions, nous avons adhéré au principe du consensus. C'est un précédent tout à fait regrettable pour les futures conférences.

Nous partageons pleinement l'avis que notre collègue japonais a exprimé, à savoir que nous n'aurions pas dû recourir au vote sur une question aussi importante. Nous voudrions nous dissocier du

processus de vote et nous n'appuierons pas sur un bouton – vert, rouge ou jaune. Nous demandons que cela soit consigné dans le procès-verbal et nous pensons que des normes différentes ont été appliquées pour déterminer le quorum, sur la base de deux séries de votes qui ont eu lieu précédemment.

Nous voudrions également indiquer que notre objection se fonde sur une question de principe – au titre du principe de consensus, chaque État a le droit d'avoir des objections à la présence d'un acteur de la société civile qui ne dispose pas du statut consultatif auprès de l'Organisation des Nations Unies ou du Conseil économique et social. Nous regrettons que les objections soulevées par des délégations aient été ignorées. Nous demandons à nos interlocuteurs de faire preuve de respect à l'égard du processus et des procédures. Nous voudrions donc nous dissocier de cette violation des procédures et nous ne souhaitons pas participer au vote en pressant un bouton.

M. Rahmtalla (Soudan) (*parle en anglais*) : J'ai deux points à formuler. Le premier, avec tout mon respect, Monsieur le Président: chaque Président de l'Assemblée générale souhaite laisser derrière lui un héritage.

Le représentant de la Malaisie vous a posé à trois reprises une question très sérieuse au sujet du quorum. Mon expérience modeste est qu'il n'y a pas eu de Président de l'Assemblée générale qui ait pris une décision sur la question du quorum, car cela aurait créé un très grave précédent.

Le Président (*parle en anglais*) : J'ai demandé des explications de vote et la question du quorum a déjà été tranchée. Il n'y a pas de question à ce sujet. Je donne la parole au représentant du Soudan pour qu'il achève son explication de vote.

M. Rahmtalla (Soudan) (*parle en anglais*) : Cela fait partie intégrante du processus. Il faut que cela soit consigné, car c'est très important.

En ce qui concerne l'explication de position de ma délégation, nous voudrions nous dissocier du prochain vote pour la raison très simple que j'ai exposée tout à l'heure. Nous estimons que le principe de l'approbation tacite était judicieux et novateur, et que la décision que nous allons prendre ici portera atteinte à l'application future de ce principe.

M. Ali (Djibouti) (*parle en anglais*) : Je prends la parole à seule fin de faire consigner notre position sur

le prochain vote. Nous voudrions nous dissocier de l'ensemble du processus et nous n'appuierons sur aucun bouton.

Tant que j'ai la parole, j'aimerais vous demander, Monsieur le Président, un éclaircissement. Lorsque je regarde la feuille du vote auquel nous avons procédé il y a quelques minutes, je vois les votes enregistrés de ceux qui ont voté pour, de ceux qui ont voté contre et de ceux qui se sont abstenus, mais la feuille ne dit rien sur ceux qui étaient présents et n'ont pas participé au vote. Quel est le statut de ceux qui étaient présents et n'ont pas participé au vote?

Mme Abdul Aziz (Malaisie) (*parle en anglais*) : Je regrette de ne pas avoir encore reçu de réponse à la question que j'avais posée. Manifestement, cela ne sert à rien. Je ne vais donc pas répéter ma question, si c'est pour ne pas recevoir de réponse une fois de plus.

Je voudrais simplement faire clairement savoir que ma délégation tient à se dissocier de ce processus. Nous estimons regrettable et honteux d'avoir dû subir ce processus pendant les deux dernières heures. Je pense que cela remet en cause la crédibilité de cette organisation quant à la façon dont les votes sont interprétés.

Nous tenons également à nous dissocier de ce processus parce que nous craignons que notre vote sur cette proposition soit également interprété de façon tout aussi originale et erronée. Nous craignons maintenant l'interprétation que l'on pourrait faire de notre vote.

M. Al-Sulaiti (Qatar) (*parle en arabe*) : Sans faire de déclaration détaillée, et pour les raisons exposées par les délégations de l'Égypte, de la Malaisie, de l'Iran, du Pakistan, du Soudan et d'autres encore, ma délégation s'abstiendra également de participer au vote.

M. Al-Mazrou (Arabie saoudite) (*parle en arabe*) : Ma délégation ajoute son nom à la liste des pays qui ne participeront pas au vote parce qu'elle regrette profondément tout le temps gaspillé sur cette question au lieu de débattre des points de fond de la déclaration que doit adopter cette session extraordinaire. Pour les raisons qui viennent d'être exposées par différents représentants, nous ne participerons pas au vote.

M. Al-Dosari (Bahreïn) (*parle en arabe*) : Brièvement, ma délégation souhaite s'associer aux

déclarations faites par les membres frères de l'Organisation de la Conférence islamique, c'est-à-dire qu'elle ne participera pas au vote.

Le Président (*parle en anglais*) : Je demanderai maintenant à toutes les délégations de gagner du temps car nous devons régler ce problème afin, notamment, que les premières tables rondes puissent commencer. Nous ne pourrions le faire avant que ce problème ait été réglé.

M. Al-Absi (Émirats arabes unis) (*parle en arabe*) : Je voudrais joindre ma voix à celle des représentants de l'Égypte, du Pakistan et d'autres pays qui sont intervenus sur ce point. Ma délégation se dissocie de ce processus et ne votera pas sur ce projet de résolution.

M. Al Saidi (Koweït) (*parle en arabe*) : Très brièvement, car nous ne souhaitons pas perdre davantage de temps, ma délégation se dissocie du processus de vote pour les mêmes raisons que celles données par les représentants de l'Égypte, du Pakistan et des autres pays islamiques.

M. Al-Hinai (Oman) (*parle en anglais*) : Ma délégation prend la parole pour annoncer qu'elle se dissocie du processus de vote et ne participera pas au vote.

Mme Haj Ali (République arabe syrienne) (*parle en arabe*) : Ma délégation joint sa voix à celle des États membres de l'Organisation de la Conférence islamique en ne participant pas au vote et en se dissociant du processus.

Mme Mint Mohamed Saleck (Mauritanie) : Ma délégation a pris la parole pour dire que nous ne participerons pas au vote.

M. Asad (Jordanie) (*parle en arabe*) : Je souhaite joindre ma voix à celle des États membres de l'Organisation de la Conférence islamique pour déclarer notre intention de ne pas participer au vote.

M. Diab (Liban) (*parle en arabe*) : Brièvement, ma délégation se joint aux membres de l'Organisation de la Conférence islamique qui nous ont précédé pour déclarer son intention de ne pas participer au vote.

M. Barg (Jamahiriya arabe libyenne) (*parle en arabe*) : Nous regrettons beaucoup, Monsieur le Président, qu'en ce moment difficile vous soyez incapable de prononcer le nom de notre pays. Nous sommes la Jamahiriya arabe libyenne; nous ne sommes

pas une république. On a dépassé le stade des républiques, comme on peut le constater dans cette salle et, pour notre part, nous sommes très fiers d'avoir franchi cette étape il y a déjà longtemps, soit le 1er septembre 1969.

Ma délégation estime que, conformément au paragraphe 30 de l'annexe de la résolution 55/242, les États Membres ont le droit de décider quels membres de la société civile participeront aux travaux de l'Assemblée générale, selon une procédure d'approbation tacite.

Nous savons qu'il y a des pays qui se sont opposés à la participation d'une organisation non gouvernementale particulière. Or, nous avons toujours suivi la règle de l'approbation tacite. C'est sur cette règle qu'ont reposé tous les consensus auxquels nous sommes parvenus lors des négociations tenues ici.

Nous estimons que personne n'a le droit de remettre en question ce principe ou de mettre en doute l'objectivité avec laquelle les pays expriment leurs vues lorsqu'ils s'opposent à la participation de cette organisation.

Je tiens à ajouter que nous créons un précédent très dangereux pour l'avenir de l'Assemblée générale. Cette décision sera néfaste, d'abord et avant tout pour les pays en développement, qui prendront la place qui leur revient dans un avenir rapproché. Nous ne pensons pas que ce précédent atténuera les problèmes auxquels nous sommes confrontés. En fait, il les rendra plus complexes et difficiles. Ma délégation estime, par conséquent, qu'il ne lui est pas possible de participer à un processus de vote qui manque cruellement de transparence et d'objectivité, et qui ne respecte pas certaines des règles et procédures de l'Assemblée générale. Nous en sommes vraiment désolés.

Ma délégation se dissocie de ce processus de vote. Nous ne participerons pas au vote, et nous souhaitons que cette décision soit consignée au procès-verbal de la présente séance.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de la Jamahiriya arabe libyenne. Il ne fait pas de doute que j'ai commis une erreur lorsque j'ai d'abord dit « République ». J'ai tenté de me corriger, mais on avait déjà fermé mon microphone pour ouvrir celui du représentant de la Jamahiriya arabe libyenne.

Étant donné que la réunion de la table ronde 1 doit commencer sous peu, nous devons prendre une

décision. Je demande donc aux orateurs d'être aussi brefs que possible.

M. Al-Douri (Iraq) (*parle en arabe*) : L'Iraq a été privé de son droit de vote à l'Assemblée générale en vertu de l'Article 19. Si nous avions eu ce droit, nous serions dissociés du processus et n'aurions pas participé au vote, car nous estimons que ces procédures sont inadéquates et vont à l'encontre des pratiques traditionnelles de l'Assemblée générale.

L'Iraq appuie les pays qui ont exprimé le désir de ne pas participer au vote, car il crée un précédent très dangereux pour les travaux de l'Organisation des Nations Unies.

M. Trifuhovic (Bosnie-Herzégovine) (*parle en anglais*) : Nous n'allons pas participer au vote, et nous souhaitons appuyer la décision prise par l'Organisation de la Conférence islamique.

Le Président (*parle en anglais*) : Nous venons d'entendre le dernier orateur au titre des explications de vote avant le vote.

Les pays suivants se sont également portés coauteurs du projet d'amendement A/S-26/L.1 : Argentine, Croatie et Luxembourg.

Un vote enregistré a été demandé.

Il est procédé au vote enregistré.

Votent pour :

Afrique du Sud, Allemagne, Andorre, Argentine, Arménie, Australie, Autriche, Belgique, Bolivie, Brésil, Bulgarie, Canada, Colombie, Costa Rica, Croatie, Chili, Chypre, Danemark, El Salvador, Équateur, Espagne, États-Unis d'Amérique, ex-République yougoslave de Macédoine, Fidji, Finlande, France, Géorgie, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Inde, Irlande, Islande, Israël, Italie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Mexique, Micronésie (États fédérés de), Monaco, Norvège, Nouvelle-Zélande, Palaos, Panama, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République de Corée, République dominicaine, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Slovaquie, Slovénie, Suède, Uruguay, Venezuela, Yougoslavie.

Votent contre :

Néant.

S'abstiennent :

Algérie, Angola, Antigua-et-Barbuda, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belize, Bhoutan, Botswana, Cameroun, Cuba, Éthiopie, Fédération de Russie, Grenade, Haïti, Jamaïque, Japon, Lesotho, Madagascar, Myanmar, Namibie, Nigéria, Philippines, Rwanda, Sierra Leone, Singapour, Sri Lanka, Swaziland, Thaïlande, Zambie.

Par 62 voix contre zéro, avec 30 abstentions, le projet d'amendement A/S-26/L.1 est adopté.

[La délégation du Pérou a ultérieurement informé le Secrétariat qu'elle entendait voter pour le projet d'amendement]

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole aux représentants qui souhaitent intervenir pour expliquer leur vote sur le projet d'amendement qui vient d'être adopté.

M. Apate (Nigéria) (*parle en anglais*) : Une simple question qui vient à l'esprit de la délégation du Nigéria est : « Quel est l'objectif de la présente session extraordinaire? » Je crois que le but est de parvenir à un plan d'action mondial pour lutter contre le VIH/sida. La présente session n'a pas traité aux gays et aux lesbiennes – pas du tout. Ce n'est pas dénier le fait qu'ils constituent un groupe vulnérable dans le contexte du VIH/sida. Centrer l'attention sur la participation de ce groupe à cette session, c'est s'écarter du sérieux que nous devrions, comme représentants des États Membres, et que la communauté internationale tout entière devrait accorder à ce fléau qui a causé des ravages terribles dans de nombreuses communautés dans le monde, surtout sur le continent africain.

Comme nous l'avons dit auparavant, nous sommes préoccupés par le fait que les titres de tous les journaux du monde demain – et en réalité pendant les mois à venir – se focaliseront sur cette controverse plutôt que sur le plan d'action pour lutter contre l'épidémie. Ayant eu l'honneur d'accueillir le sommet africain spécial consacré au VIH/sida, lors duquel on s'est mis d'accord sur un vaste plan d'action et où la question des gays et des lesbiennes ne s'est pas posée, le Nigéria ne peut pas être partie à cette controverse. Nous devons respecter l'inviolabilité de la Déclaration et du cadre d'action d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes, en date du 27 avril 2001.

Je veux faire officiellement savoir que notre loi nationale est manifestement contre la sodomie. Cette loi et le caractère sacré de la Déclaration d'Abuja expliquent pourquoi la délégation nigériane a jugé approprié de s'abstenir lors du vote sur l'amendement.

M. Navarrete (Mexique) (*parle en espagnol*) : La délégation mexicaine s'est abstenue lors du vote sur la motion de non-action parce que, malheureusement, il n'y avait pas assez de clarté quant à la façon dont doit s'appliquer la procédure d'approbation tacite et la décision définitive prise ultérieurement par l'Assemblée générale. Ce manque de clarté est apparu lors des consultations officieuses de vendredi dernier sur cette question, lorsque la représentante du Conseiller juridique a souligné que jusqu'à ce jour, aucun avis officiel écrit n'avait été formulé quant à la façon d'appliquer les deux éléments de la procédure – l'objection et la décision définitive prise ultérieurement par l'Assemblée. Ma délégation considère qu'il serait opportun de disposer de cet avis officiel du Conseiller juridique afin que nous avancions sur des bases plus solides lorsque surgissent des questions de procédure sur la question de l'approbation tacite et de la décision définitive prise ultérieurement par l'Assemblée générale.

La délégation mexicaine a voté en faveur de la proposition du Canada, de la Norvège, de la Suède et des autres pays parce que nous sommes convaincus de l'importance de la participation des organisations non gouvernementales et de représentants de la société civile. Cette participation devrait être définie de manière large, en tenant compte de la diversité et la richesse des opinions que ces organisations peuvent apporter à nos travaux. C'est particulièrement vrai lorsque l'Assemblée discute, comme aujourd'hui, de questions de grande importance pour l'ensemble de nos sociétés.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant du Pakistan pour une motion d'ordre.

M. Chaudhry (Pakistan) (*parle en anglais*) : Nous aimerions entendre l'avis du Président et du Bureau des affaires juridiques sur ce que ces chiffres signifient. Nous savons qu'il y a 62 pays qui aimeraient voir l'International Gay and Lesbian Human Rights Commission sur la liste. Notre compréhension de l'article 67 du Règlement intérieur était que la présence d'une majorité de membres est requise pour

qu'une décision soit prise. Nous cherchons des indications pour savoir comment cela fonctionne.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant de l'Afrique du Sud sur une motion d'ordre.

M. Kumalo (Afrique du Sud) (*parle en anglais*) : C'est avec beaucoup de répugnance et à contrecœur que je prends maintenant la parole, parce que je crois que depuis deux heures et demie, nous sommes sur une voie qui va rendre le travail à l'ONU plus difficile que maintenant. C'est une session au sujet des gens qui meurent du VIH/sida. Les gens qui meurent du VIH/sida sont des Blancs, des Noirs, des homosexuels, des non-homosexuels – tous les gens. Notre expérience en Afrique du Sud est qu'il s'agit d'une maladie qui ne connaît aucune différenciation.

Depuis le début, nous aurions préféré que cette question n'en arrive pas au point où elle en est. Nous regrettons que nous en soyons arrivés à ce stade. Mais surtout, nous regrettons que ce processus mette à présent en question les motifs de ceux qui ont choisi de s'abstenir, de ceux qui ont choisi de ne pas participer et de ceux qui ont choisi de voter en faveur. Je ne m'excuse auprès de personne d'avoir voté oui. En tant que victimes de discriminations passées dans notre pays, nous sommes très sensibles lorsque des gens sont l'objet de discriminations.

Mais il ne s'agit pas ici de discrimination; il s'agit de personnes qui meurent du VIH/sida. Je regrette vivement que nous en soyons à ce stade, et je lance un appel à toutes les délégations : nous avons besoin de ceux qui ont choisi de ne pas participer; ils sont de très bons Membres de l'ONU. J'éprouverais des regrets et de la tristesse si nous devons nous interroger mutuellement sur nos motivations. Je lance un appel pour que nous considérions cela comme un accident de parcours et que nous allions de l'avant ensemble, et que nous nous préoccupions réellement des gens qui meurent de cette maladie.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant du Soudan au titre d'une motion d'ordre.

M. Rahmtalla (Soudan) (*parle en anglais*) : Je trouvais qu'il n'était pas facile pour le représentant du Pakistan de présenter une motion d'ordre sur une question aussi importante et grave. Je pense que tous les États Membres ici conviennent de sa gravité parce

que nous parlons de l'avenir également. Le représentant du Pakistan remettait en cause la légitimité de cette décision et voulait être absolument certain que la décision que nous avons prise est correcte en termes de quorum et de majorité requise. C'était une question qui vous a été posée par trois fois, Monsieur le Président, par la représentante de la Malaisie mais à laquelle aucune réponse n'a été donnée.

Le Président (*parle en anglais*) : Le représentant du Soudan et le représentant du Pakistan se sont enquis des raisons de la décision. Je pense que nous connaissons tous bien l'article 67 du Règlement intérieur qui indique clairement que la présence de la majorité des membres est requise pour la prise de toute décision. Une majorité de membres étaient présents ici dans la salle des séances plénières lorsque la décision a été prise. Il y avait 62 votes pour, aucun contre et 30 abstentions.

Je donne maintenant la parole à la représentante de Sainte-Lucie qui souhaite prendre la parole au titre d'une explication de vote ou de position.

Mme Leonce (Sainte-Lucie) (*parle en anglais*) : Ma délégation regrette de devoir prendre la parole pour expliquer notre non participation au processus. Nous sommes très déçus par l'ensemble du processus et nous pensons que c'est un mauvais usage de notre temps productif étant donné les questions graves que nous sommes venus débattre. Nous pensons que c'est une distraction majeure qui nous détourne du processus dont nous sommes saisis. Ma délégation estime également que nous avons créé un dangereux précédent pour les travaux futurs de l'Assemblée générale. Si nous avons suivi les principes et la procédure, nous ne serions pas en train de discuter d'un faux problème dont nous n'aurions jamais dû être saisis et de perdre notre temps.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant du Pakistan au titre d'une motion d'ordre.

M. Chaudhry (Pakistan) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, notre question n'avait rien à

voir avec le quorum. Nous avons respecté votre décision et nous ne soulevons pas ce point. L'article 67 indique que la présence de la majorité des membres est requise pour la prise de toute décision. L'article 84 indique qu'une décision sur les amendements est prise à la majorité des deux tiers. Nous demandons simplement ce que le chiffre de 62 votes représente. Cela ne représente pas la moitié des membres. Nous voulons simplement savoir s'il s'agit d'une simple majorité ou d'une majorité des deux tiers. Nous tirerions avantage d'un avis juridique à cet égard.

Le Président (*parle en anglais*) : Les articles 83 et 84 s'appliquent dans le cas de propositions relatives à des questions importantes, quand une majorité des deux tiers est nécessaire. Ils ne s'appliquent pas dans ce contexte. Le résultat du vote indique que la majorité des membres présents et votants ont voté pour l'amendement. C'est pourquoi j'ai déclaré qu'il a été adopté.

Nous allons maintenant nous prononcer sur la liste des agents de la société civile accrédités pour participer au débat en plénière et aux tables rondes, comme je l'avais initialement proposée dans ma lettre du 13 juin 2001 et par la suite révisée dans ma lettre du 21 juin 2001 et oralement corrigée à la 104e séance plénière de la cinquante-cinquième session ordinaire de l'Assemblée générale le 22 juin 2001, telle qu'elle figure dans l'annexe au document de séance HIV/AIDS/CRP.6 ainsi révisé.

Puis-je considérer que l'Assemblée générale décide d'adopter la liste des agents de la société civile accrédités pour participer au débat en plénière et aux tables rondes, comme je l'avais initialement proposée dans ma lettre du 13 juin 2001 et par la suite révisée dans ma lettre du 21 juin 2001 et oralement révisée lors de la 104e séance plénière de la cinquante-cinquième session ordinaire de l'Assemblée générale le 22 juin 2001, telle qu'elle figure dans l'annexe au document de séance HIV/AIDS/CRP.6 ainsi révisé?

Il en est ainsi décidé.

La séance est levée à 15 h 50.