



Assemblée générale

Vingt-sixième session extraordinaire

8^e séance

Mercredi 27 juin 2001, à 15 heures

New York

Documents officiels

Président : M. Holkeri (Finlande)

En l'absence du Président, M. Abulhasan (Koweït) assume la présidence.

La séance est ouverte à 15 heures.

Point 7 de l'ordre du jour (suite)

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

Le Président par intérim (parle en anglais) :

L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Hama Amadou, Premier Ministre de la République du Niger.

M. Amadou (Niger) : Si le sida fait aujourd'hui l'objet d'un sommet mondial, c'est que l'humanité a pris conscience du terrible danger que cette maladie représente pour l'espèce humaine. En effet, nous le savons tous, le sida se propage vite, tue sans rémission par la complexité et la faculté de mutation de son virus, qui rendent la science humaine presque impuissante face à ce fléau. Dès lors contrairement à la malaria, le sida a su contraindre l'humanité à l'humilité, mais aussi à prendre conscience de son unité et, par conséquent, de la nécessaire solidarité qui doit exister entre ses membres pour préserver l'espèce.

Ce qui apparaissait il y a quelque temps encore difficile à imaginer, le sida l'a réalisé : mobiliser le monde, uni et solidaire dans une coalition unanime de toutes les nations de la planète, pour faire face à la

menace et l'enrayer. Au Niger, nous nous félicitons donc de l'initiative de ce sommet, et plaçons un espoir légitime dans sa pleine et totale réussite.

Le Niger fait partie en Afrique, d'après les estimations des services de santé, des pays où le taux de prévalence du VIH est encore faible : environ 1,4 % de la population générale. Mais ce chiffre ne nous rassure guère, car en réalité il traduit plutôt notre retard dans la mise en place des moyens de dépistage et de surveillance épidémiologique. Au demeurant, 1,4 % c'est encore trop, surtout quand on sait que le Niger se situe au carrefour de l'Afrique sub-saharienne et de l'Afrique du Nord, c'est-à-dire, constitue la piste de migration vers l'Europe, où se pressent ceux qui refusent de se résigner à vivre dans la pauvreté et les pénuries structurelles des pays africains.

Au nombre de ceux-ci, hélas, il faut compter les malades qui ne savent pas qu'ils sont malades. Au Niger, nous nous sentons donc concernés autant que les pays les plus infectés de la région, et nous considérons que la lutte contre le sida dans un cadre régional et mondial doit nécessairement tenir compte du Niger comme d'un couloir de migration possible de la maladie du Sud vers le Nord. Ce couloir, l'Assemblée s'en doute, il est indispensable de l'assainir.

Nous sommes venus avec l'espoir que ce sommet ne sera pas une rencontre de vains discours, mais la rencontre de la solidarité agissante entre riches et pauvres, ainsi que de la responsabilité collective des

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.



États dans la lutte contre la pandémie, qu'il faut vaincre en y mettant les moyens qui s'imposent. C'est dire qu'au-delà de la Déclaration d'engagement que nous allons adopter au terme de nos travaux, chaque pays doit impérativement contribuer, selon ses propres moyens certes, mais en gardant à l'esprit que le combat contre le sida ne saurait négliger aucune ressource, d'autant que ce sont les eaux des petits ruisseaux qui forment les grands fleuves.

C'est précisément pour cette raison que S. E. M. Mamadou Tandja, Président de la République du Niger, m'a chargé de transmettre à l'Assemblée générale ainsi qu'au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, M. Kofi Annan, l'expression de ses encouragements sincères pour les efforts remarquables qu'il déploie afin de mobiliser dans le Fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida et pour la santé, qu'il a initié, les moyens financiers importants dont ce combat a tant besoin.

Il est vrai, ce Fonds est indispensable. Le Niger, naturellement, le soutient avec conviction. Mais l'argent à lui seul ne réglera pas le problème du sida. Il faut au surplus un engagement politique fort, et au plus haut niveau, dans tous nos pays. Il faut également une totale accessibilité des populations à toutes les informations disponibles sur le sida. Car il s'agit de briser les tabous et de lever les pesanteurs socioculturelles. En un mot, il s'agit en la matière d'éduquer les hommes et les femmes sur lesquels la tradition exerce son empire aveugle. Il faut enfin que les antirétroviraux soient accessibles financièrement et géographiquement pour tous les malades.

Ce sommet nous pousse à l'espérance et constitue sans aucun doute un premier pas vers la maîtrise de la pandémie. C'est en l'occurrence une grande chance pour l'humanité qui a enfin compris qu'aucun État, aussi riche et puissant soit-il, ne peut vaincre cette maladie sans les autres. Dès lors, la stratégie de la lutte contre l'épidémie du sida doit avoir une amplitude mondiale et se fonder à la fois sur une approche régionale et sur des initiatives sous-régionales. Il faut, autrement dit, tous collaborer et cesser de considérer le sida comme une maladie comme les autres, avec laquelle on peut faire du commerce et du profit.

La lutte contre le sida assurément va coûter financièrement très cher. Mais le sida coûte déjà, hélas, trop cher en vies humaines. Ce sommet, pensons-nous, doit avant tout servir à mobiliser des ressources

financières conséquentes et à aider les nations les plus faibles, c'est-à-dire les plus exposées à l'expansion rapide de la maladie. En effet, ces pays manquent cruellement de moyens de dépistage, de personnel sanitaire adéquatement formé et de plateaux techniques. Mais ces pays sont vulnérables surtout en raison du faible niveau d'éducation des hommes et des femmes, qui continuent malheureusement de croire que le sida n'est qu'une invention de l'Occident, sinon une maladie honteuse à l'instar de la lèpre qu'il faut cacher.

Il faut par conséquent de l'argent, et beaucoup d'argent, car déjà, à 2 dollars par jour et par malade, dans des pays comme le nôtre, les gens continueront de mourir du sida. En effet, l'État à lui seul ne peut assurer leur prise en charge, et la faiblesse excessive de leurs revenus actuels les condamne à une mort irrémédiable.

Pour me résumer, je veux dire que, à l'heure où je vous parle, pour survivre avec le sida, il faut être riche ou vivre dans un pays prospère. Mais le sida a vocation aussi à ruiner la prospérité. C'est dire combien il est important que ce sommet aboutisse à la mobilisation de fonds importants pour impulser à la fois la recherche dans les institutions publiques et aider à la prise en charge des séropositifs dans les pays à faibles revenus. Car sans l'espoir d'une prise en charge possible, peu de personnes acceptent, à l'évidence, de se soumettre volontairement à l'épreuve des tests du sida. Elles continueront plutôt d'espérer, et c'est humain, qu'elles ne sont pas malades, devenant ainsi les vecteurs inconscients d'une maladie qui ne pardonne pas. C'est pourquoi le Niger a décidé également de contribuer au Fonds spécial pour la lutte contre le sida pour un montant symbolique de 50 000 dollars.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. Mme Sandra Pierantozzi, Vice-Présidente et Ministre de la santé de la République des Palaos.

Mme Pierantozzi (Palaos) (*parle en anglais*) : Comme les membres le savent peut-être, la République des Palaos est l'un des Membres les plus récents de l'ONU, étant entrée à l'Organisation en 1994, peu après l'indépendance de notre pays, le 1er octobre 1994. La République des Palaos est un archipel regroupant plus de 200 petites îles du Pacifique occidental. C'est un autre de ces paradis tropicaux de l'océan Pacifique.

Tout idyllique que puisse sembler ce paradis enchanteur et apparemment sans soucis, il connaît des problèmes. Les Palaos n'échappent pas au fléau du VIH/sida; la maladie ne respecte aucune frontière et est parvenue jusqu'à nos rivages. Les Palaos ont déjà perdu deux de leurs citoyens des suites du sida et trois autres ont été déclarés séropositifs.

Si ces chiffres semblent faibles et insignifiants comparés aux statistiques d'autres pays – d'ailleurs, les statistiques pour la région du Pacifique font encore état, par parenthèse, de faibles prévalences de VIH/sida – ils ont un poids énorme sur notre faible peuplement. Pour les 20 000 habitants des Palaos, l'impact est tout simplement immense. Compte tenu de la lenteur de leur croissance démographique, les Palaos ne peuvent guère se permettre de perdre de nouveaux concitoyens à cause du VIH/sida. La menace du VIH/sida est très réelle pour nous car elle décimerait en un rien de temps l'ensemble de notre communauté si on ne la maîtrisait pas.

Comme beaucoup d'îles lointaines de ce vaste océan Pacifique, les Palaos disposent de ressources naturelles limitées et dépendent donc fort de l'apport de sources extérieures. Notre première industrie est le tourisme. Si elle nous apporte des recettes bien nécessaires, elle est également porteuse d'excédents de bagages indésirables qui mettent notre population en danger. Du fait de la propension de notre population à voyager à l'étranger, nous avons en outre un autre va-et-vient porteur de risque.

Nous avons décidé que la meilleure façon de combattre efficacement la pandémie de VIH/sida était d'éduquer massivement le public sur la prévention de la maladie par la protection des rapports sexuels. C'est particulièrement crucial parmi les jeunes, socialement actifs, très mobiles et qui sont la population la plus à risque. Mais nos efforts pour éduquer le public sont souvent entravés par les barrières culturelles et la limitation des ressources.

Ces derniers mois, une jeune mère séropositive a accouché d'un bébé en bonne santé. Grâce aux merveilles de la technologie médicale et des protocoles de soins, notre hôpital a été en mesure de suivre étroitement ce protocole, ce qui a permis à la mère de conserver l'anonymat, et d'accoucher selon les procédures requises. Je suis heureuse de pouvoir dire que les premiers tests de dépistage ont montré que le nouveau-né était séronégatif. La jeune mère se porte

bien. Son mari est également séronégatif et, après des séances de conseil psychologique, la famille a repris sa vie normale. Cet événement fera date dans notre histoire médicale mais rien ne permet d'être sûr que l'on arrivera à reproduire ce succès.

Tout en nous efforçant de maintenir la confidentialité lorsque cela s'impose, nous aimerions que des efforts soient faits pour mettre fin à la stigmatisation et à l'isolement des porteurs du VIH/sida afin que les personnes atteintes puissent enfin se montrer à visage découvert sans crainte d'ostracisme. C'est d'autant plus important qu'un public informé pourrait contribuer à stopper la propagation de la maladie par ceux qui font tout pour la répandre. Un jeune homme séropositif s'est ainsi courageusement présenté; accepté par la communauté, il est un témoin vivant et puissant des dangers de cette maladie.

Enfin et surtout, j'aimerais aborder la question très importante des femmes face à la pandémie du VIH/sida. On a constaté que les femmes et les jeunes filles portaient une part disproportionnée du fardeau du VIH/sida, mais qu'elles avaient en même temps un rôle essentiel à jouer au niveau de la prévention et du traitement de la maladie, comme de la découverte de solutions durables à cette pandémie. Cela dit, je voudrais lancer un appel pour qu'on veille à la parité entre hommes et femmes dans les stratégies de lutte contre le VIH/sida, que l'on reconnaisse que la maladie ne fait pas de distinction de genre et exige donc l'attention des hommes comme des femmes, afin que les femmes ne soient pas les seules à porter la responsabilité de cette affliction qui touche toute l'humanité.

La République des Palaos se sent honorée et privilégiée de faire partie de l'effort mondial pour trouver des solutions au VIH/sida et aux autres maladies sexuellement transmissibles. Nous rendons nous aussi hommage à la détermination du Secrétaire général et de tous ceux qui luttent contre cette maladie. Nous reconnaissons les ravages que cause le VIH/sida dans de nombreux grands pays, mais nous tenons encore à souligner que même nos petits pays sont eux aussi touchés par le VIH/sida. Nous devons tous veiller à ce que les petits pays comme le mien qui disposent de capacités limitées de lutte contre le VIH/sida ne soient pas laissés pour compte. La République des Palaos s'engage totalement aux côtés de tous ceux qui

s'efforcent de trouver des solutions à cette maladie dans notre génération.

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

M. Junor (Jamaïque) (*parle en anglais*) : C'est au nom du Gouvernement et du peuple de la Jamaïque que j'ai l'honneur de m'adresser à l'Assemblée générale en cette vingt-sixième session extraordinaire consacrée au VIH/sida.

La convocation de cette session extraordinaire doit être vue comme un pas déterminant vers l'intensification des partenariats internationaux et le renforcement du consensus dans la lutte mondiale contre le VIH/sida. Je tiens, à cette occasion, à exprimer notre reconnaissance aux cofacilitateurs, l'Ambassadeur du Sénégal, M. Ka, et l'Ambassadrice d'Australie, Mme Wensley, pour le travail remarquable qu'ils ont réalisé tout au long du processus de négociation du document final. La Jamaïque salue également les efforts de notre Secrétaire général, qui s'est investi personnellement dans l'avancement de la lutte contre l'épidémie.

La crise provoquée par le VIH/sida a fait naître d'importants nouveaux défis sociaux, politiques et économiques, qui ont touché démesurément le monde en développement. Les réalités auxquelles se heurtent actuellement les pays et régions les plus touchés par cette crise font craindre à juste titre un recul sur des décennies de progrès économique et social.

Dans les Caraïbes, la région la plus gravement touchée par le VIH/sida après l'Afrique subsaharienne, le sida est devenu une menace majeure pour le secteur le plus productif de la population.

C'est la première cause de mortalité chez les hommes et les femmes de 15 à 44 ans. Le fait que cela puisse nuire à la capacité de production de secteurs essentiels tels que l'éducation, la santé, l'agriculture et le commerce pose un défi véritable et redoutable au développement durable des pays à faible économie.

La Jamaïque est l'une des plus grandes îles des Caraïbes avec 2,5 millions d'habitants et un taux d'infection à VIH qui se situe entre 1 et 2 % de la population adulte. Les nouvelles infections à VIH augmentent d'une façon alarmante depuis 1995, et les adolescentes courent un risque d'infection trois fois plus grand que les garçons du même âge. Le taux

global de mortalité liée au sida est élevé et a contribué au fait que 2 000 enfants sont devenus orphelins par suite du décès dû au sida d'une mère ou des deux parents.

Dans le cadre de sa riposte, le Gouvernement jamaïcain a pris des mesures de portée générale pour améliorer la prestation des services de soins de santé pour ceux qui sont affectés par la maladie et a intensifié sa campagne pour encourager la prévention. Nous sommes persuadés que cela devrait constituer notre riposte principale. Malgré les graves difficultés financières auxquelles nous sommes confrontés, nous avons fait des progrès notables dans des domaines importants. Le Ministère de la santé a mis en place un programme pilote destiné à réduire la transmission de la mère à l'enfant, permettant ainsi d'assurer l'accès gratuit au dépistage du VIH pour toutes les mères de la zone pilote, ainsi que la fourniture de médicaments antirétroviraux gratuits au moment de l'accouchement et après la naissance. L'accès aux substituts du lait maternel pour les nourrissons de moins de six mois s'inscrit également dans le cadre d'une démarche plurivalente.

Face aux coûts associés au traitement du VIH/sida et à l'impact général de l'épidémie sur l'économie, nous continuerons à faire de la prévention une priorité. Parmi les résultats atteints dans le domaine de la prévention figurent les succès obtenus pour réduire les taux d'infection aux maladies sexuellement transmissibles, notamment la syphilis infectieuse et la syphilis congénitale. Nous avons réussi à maintenir le taux de contamination par le VIH à un niveau plus faible que prévu dans les projections initiales. Mais nous savons que la prévalence croissante du VIH parmi nos jeunes prouve qu'un travail urgent doit être fait pour lutter contre la propagation de la maladie dans notre population.

Le Partenariat pancaraïbe de lutte contre le VIH/sida et le plan stratégique d'action régionale des Caraïbes récemment adoptés favorisent la participation la plus large des acteurs et parties prenantes de notre région, chacun apportant une contribution importante à la mise au point d'une riposte globale et énergique à l'épidémie. Malgré la riposte politique de haut niveau et les démarches multisectorielles concrètes que nous avons entreprises, les pays de la région, comme ceux de nombreuses autres parties du monde, font face à des difficultés redoutables. Ils ont besoin d'assistance pour consolider les capacités ainsi que pour promouvoir et

soutenir les activités de prévention, de soins et de traitement. Nous nous félicitons donc de la création envisagée d'un fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida et pour la santé, et nous espérons que les ressources allouées grâce au fonds ne seront pas soumises à des obstacles bureaucratiques qui limiteraient le décaissement en temps utile et approprié aux plus touchés.

Pour que nous gagnions la lutte contre cette maladie mortelle, l'assistance adéquate et soutenue à ceux qui sont dans le besoin doit également s'accompagner de mesures visant à intensifier les efforts de sensibilisation et de prévention, à réduire la stigmatisation et à limiter les facteurs qui contribuent à rendre la population plus vulnérable notamment, bien entendu, l'inégalité entre les sexes, l'exclusion sociale, les conflits et la pauvreté.

Il n'y a pas d'autres solutions. Nous devons agir. Prenons l'engagement d'encourager la prévention, d'assurer un accès plus abordable aux médicaments et aux soins et de respecter les droits de ceux qui sont atteints de la maladie. Nous devons traduire en actes les paroles sur le VIH/sida. Agir est un devoir moral. Prenons donc l'engagement d'intensifier nos efforts collectifs pour atteindre des objectifs concrets dans les domaines de la prévention, des soins, du traitement, de la recherche et du développement, et de l'allocation des ressources.

Comme on le dit aux Caraïbes, quand, en fin de compte, tout est dit et fait, il y a plus à faire qu'à dire.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. José Serra, Ministre de la santé du Brésil.

M. Serra (Brésil) (*parle en anglais*) : Vingt ans se sont écoulés depuis que les premiers cas de ce qui a été par la suite connu sous le nom de sida ont été identifiés. Dans ce court laps de temps, l'incidence de l'épidémie a été dévastatrice. Près de 60 millions de personnes ont été infectées par le VIH. Près de 22 millions en sont mortes. Plus de 36 millions sont atteints du VIH/sida et ont besoin d'un traitement.

Malheureusement, la propagation de l'épidémie et les taux de mortalité liés au sida progressent rapidement dans le monde, et cette tendance ne sera inversée que si la communauté internationale prend des mesures décisives pour relever l'énorme défi. L'an

dernier, plus de 5 millions de personnes ont été infectées et 3 millions sont mortes.

Encore tout récemment, c'était un lieu commun que d'affirmer que le VIH affectait le système immunitaire du corps humain de la même façon que l'épidémie affectait le système immunitaire d'un pays, qui comprend sa population, son économie et son système de santé et d'éducation. Mais à l'heure actuelle cette affirmation n'est plus vraie. Bien que nous n'ayons pas de remède au sida, nous savons que des mesures cohérentes et courageuses peuvent arrêter la propagation de la maladie et permettre aux séropositifs de vivre une vie normale et digne. Pour atteindre ces objectifs, notre engagement devra englober quatre éléments essentiels : prévention, traitement, droits de l'homme et moyens financiers.

La prévention et le traitement se renforcent mutuellement et doivent être pris en compte dans une optique intégrée. En ce qui concerne la prévention, il existe une large gamme de mesures qui se sont avérées fructueuses, notamment l'accès universel aux préservatifs, l'émancipation des femmes, l'adoption de programmes relatifs à la transmission de la mère à l'enfant, la mise en oeuvre de stratégies visant les groupes les plus vulnérables et ceux qui courent le plus grand risque d'infection et, enfin, l'inclusion dans les programmes scolaires des questions liées au VIH/sida.

Au Brésil, ces politiques ont donné d'excellents résultats, nous permettant de contrôler le taux de transmission. Le nombre de personnes atteintes du VIH/sida représente maintenant moins de la moitié des prévisions. Notre démarche intégrée de prévention et de traitement a été essentielle pour obtenir ce succès. Grâce à notre politique de traitement gratuit et universel, la population se sent encouragée à accepter les services de dépistage volontaires et confidentiels, améliorant la notification du sida, qui aurait été autrement dissimulé, aux premiers stades.

En outre, les personnes séropositives et les malades du sida sont maintenues en contact étroit avec le système de santé, tant de l'État que des organisations non gouvernementales. Ces personnes ont accès à l'information, aux services de conseils et au matériel de prévention. À la suite du traitement contre le sida, elles ont vu baisser leur charge virale. Elles ont plus d'amour-propre. Elles se sentent plus capables et sont plus à même que par le passé d'être davantage prudentes pour éviter de contaminer d'autres

personnes. Donc, le traitement a un impact positif et considérable sur la prévention, ce qui a été à juste titre reconnu par cette session extraordinaire.

L'an 1996 est un jalon dans l'histoire du sida. C'est alors que l'efficacité de la thérapie antirétrovirale a été démontrée. Depuis lors, tout Brésilien séropositif ou malade du sida y a librement accès. Actuellement, près de 100 000 personnes prennent ces médicaments au Brésil. Notre stratégie a été payante. Le taux de mortalité a chuté d'environ 50 %. Le taux d'hospitalisation a diminué de 75 %, réduisant les coûts indirects. Les maladies opportunistes ont considérablement diminué. L'épidémie a été stabilisée, et nos services de santé publique sont beaucoup moins surchargés. En réalité, fournir un traitement adéquat nous a même conduits à améliorer ces services.

Si notre politique est abordable, c'est incontestablement grâce à la production locale de médicaments. Le Brésil produit huit versions génériques de médicaments non brevetés contre le sida à faible coût. La plupart des médicaments fournis par les laboratoires brésiliens sont beaucoup moins chers que ceux qu'on importe. L'an dernier, à eux seuls deux médicaments importés ont représenté 36 % de l'ensemble des coûts d'achat des médicaments contre le sida.

Néanmoins, la concurrence réelle ou potentielle des entreprises locales pousse les industries étrangères à faire baisser leurs coûts en moyenne de 70 %. Il convient aussi de noter que la production locale est surveillée par l'application de bonnes pratiques de fabrication, par des inspections des usines pharmaceutiques et des tests de bioéquivalence. Aucun problème lié à la qualité des médicaments produits au Brésil n'a jamais été signalé.

En outre, il importe de souligner que cette production respecte totalement l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) de l'Organisation mondiale du commerce. Le Brésil a adhéré dès l'origine à cet accord et y a adapté sa législation en 1997, huit ans avant la date limite de 2005. Personne ne met en question la pertinence des accords internationaux sur les droits de propriété intellectuelle. Les règles sur les brevets établissent un équilibre entre deux objectifs souhaitables. D'une part, il y a l'intérêt privé des créateurs individuels, ayant besoin de financements pour innover et cherchant un maximum de possibilités

d'exploiter leurs inventions; et d'autre part, il y a l'intérêt public de diffuser immédiatement et largement des technologies qui sauvent des vies. Nous devons trouver un équilibre entre les deux. L'Accord sur les ADPIC lui-même, dans toutes ses dispositions sur la protection de la connaissance scientifique, contient des mesures permettant la promotion de la santé publique. Nous sommes heureux que cette session extraordinaire ait reconnu les efforts des pays pour développer leurs industries nationales afin d'accroître l'accès aux médicaments et de protéger la santé de leurs populations. Elle a aussi reconnu que des médicaments abordables sont un facteur important dans la lutte contre l'épidémie.

Un autre facteur essentiel dans la lutte contre le VIH/sida est le respect absolu des droits de l'homme. Cette démarche devrait être double. D'une part, nous devons combattre la stigmatisation qui est malheureusement toujours associée au VIH/sida et éliminer les autres formes de discrimination qui contribuent à la propagation de l'épidémie. D'autre part, nous devons tenir compte du fait que l'accès aux médicaments est un élément essentiel pour arriver à la pleine réalisation du droit de l'homme à bénéficier du maximum de santé mentale et physique.

Au Brésil, nous avons également appris que les organisations non gouvernementales, surtout celles dont font partie des séropositifs et des malades du sida, doivent prendre une part intégrale à cet énorme effort. Depuis sept ans, plus de 1 500 partenariats avec 600 organisations non gouvernementales ont été mis en place. Cette coopération, où le Gouvernement a investi plus de 40 millions de dollars par an, s'est révélée efficace et créative. Plus de 600 organisations non gouvernementales travaillent maintenant avec lui, mettant en vedette des questions essentielles et contribuant à la mise au point et à la mise en oeuvre de politiques publiques.

En fait, la coopération est fondamentale aux plans tant national qu'international. En se fondant sur notre expérience nationale, le Gouvernement brésilien s'est engagé dans une coopération technique avec des pays d'Amérique latine, des Caraïbes et d'Afrique.

Toutefois, on attend des pays développés un effort plus vigoureux, qui pourrait aider davantage à atteindre les objectifs fixés par cette session extraordinaire. À cet égard, le Brésil soutient pleinement la création d'un Fonds mondial pour la

lutte contre le VIH/sida et pour la santé, dont les ressources devraient être proportionnelles à l'ampleur de notre défi, afin de financer la prévention et le traitement, surtout pour ceux qui en ont le plus besoin. Comme contribution en nature, nous proposons de fournir une aide technique à la fois pour le traitement et la prévention.

Je suis également heureux que la session extraordinaire ait reconnu le principe de la fixation de prix différentiels. Les pays en développement ne devraient pas payer autant que les pays développés pour des médicaments liés au sida. J'espère que les entreprises pharmaceutiques tiendront compte de ce principe.

Une autre initiative qui devrait aller de l'avant, et qui a été mise en oeuvre avec succès au Brésil, est la création d'une banque de données sur Internet pour diffuser les prix des médicaments dans différents pays, ce qui entraînerait certainement plus de concurrence et une baisse des prix.

Pour terminer, je souligne que cette session extraordinaire représente une percée importante, en ce sens que la communauté internationale s'est entendue sur un ensemble de principes et de stratégies mondiaux concernant le VIH/sida, même si des pays connaissent des circonstances différentes et particulières. Cette réunion a montré qu'il y a une issue, qu'il est possible de lutter contre l'épidémie même dans les régions les plus pauvres.

Cette session extraordinaire ne devrait pas être un point final. Au contraire, elle doit être un point de départ, ou plutôt un tournant, surtout pour les pays les plus touchés.

Le document final de cette session extraordinaire sera une Déclaration d'engagement et, en fait, tout dépend de notre engagement – un engagement en faveur des droits de l'homme, un engagement en faveur de la prévention, un engagement à fournir des traitements et un engagement à offrir des médicaments abordables – bref, un engagement en faveur de la vie.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Douglas Slater, Ministre de la santé et de l'environnement de Saint-Vincent-et-les Grenadines.

M. Slater (Saint-Vincent-et-les Grenadines) (*parle en anglais*) : Cette réunion est très opportune car elle nous donne l'occasion de centrer une fois de plus notre

attention sur l'épidémie du VIH/sida. Saint-Vincent-et-les Grenadines s'associent aux délégations qui nous ont précédés et qui ont salué la convocation de cette session extraordinaire visant à élaborer une démarche solidaire sur une question qui commence à dominer nos programmes nationaux.

Le virus du VIH/sida est un grave problème de développement. Ainsi, il n'est pas singulièrement dévastateur parce qu'il accroît la pauvreté, fait reculer les réalisations de développement humain et sape la capacité des gouvernements d'offrir et de maintenir des services essentiels, ce qui réduit la main d'oeuvre et la productivité. La fréquence de la pandémie du VIH/sida continue de déjouer les objectifs et les prévisions de la Déclaration du Millénaire.

On sait bien que la région des Caraïbes occupe le deuxième rang, après l'Afrique subsaharienne, pour le taux de contamination. De nombreuses délégations ont déjà énoncé les statistiques pertinentes, et je ne vais donc pas les répéter. Un avenir sombre attend la région des Caraïbes si le taux de contamination continue de croître. Saint-Vincent-et-les Grenadines compte à l'heure actuelle 50 % des nouveaux cas enregistrés dans les pays de l'Organisation des États des Antilles orientales.

L'impact du VIH/sida sur Saint-Vincent-et-les Grenadines a été semblable à celui subi par d'autres petits pays en développement. Nos ressources humaines rares et précieuses ont été décimées par la mort de personnes qui, vu leurs compétences et leurs connaissances, ont été difficiles à remplacer. Le coût de la formation de nos citoyens est élevé, et la perte de nos ressources formées impose un fardeau croissant sur nos ressources financières déjà limitées. Dans la société, les femmes en âge de procréer sont les plus à risque. Cette situation a des incidences graves pour les générations à venir. On pense que la moitié de tous les nouveaux cas de contamination concernent des personnes de moins de 25 ans. Sachant que le sida tue surtout des gens de 15 à 49 ans, il prive des familles, des communautés et des nations de leurs personnes les plus productives.

Je crois au vieil adage : il vaut mieux prévenir que guérir. En conséquence, nous devons continuer à éduquer notre population en veillant à ce qu'elle reçoive des renseignements adéquats et actuels afin qu'elle puisse s'engager dans les meilleures pratiques possibles. À Saint-Vincent-et-les Grenadines, reconnaissant le pouvoir du partenariat, nous avons

relevé le défi qui consiste à promouvoir la participation de l'institution coordonnatrice à plusieurs égards dans à la stratégie régionale des Caraïbes sur le plan de la prévention et du traitement du VIH/sida. Nous poursuivons nos programmes d'éducation, avec la participation d'organisations non gouvernementales, y compris communautaires et culturelles. Notre gouvernement se propose actuellement de fournir des traitements aux personnes atteintes de VIH/sida, dans les limites de nos capacités financières. Nous avons déjà mis en place un programme destiné à réduire les risques de transmission de la mère à l'enfant, en collaboration avec le Kingston Medical College, un établissement privé.

Il ne faut pas laisser le coût des médicaments compromettre l'offensive contre la propagation du VIH/sida. L'industrie pharmaceutique doit continuer de faire preuve de bonne volonté à cet égard en rendant les médicaments plus accessibles et abordables. Les garanties de santé publique et l'accord sur les ADPIC doivent représenter une option réelle pour les États en développement, et on peut faire plus en matière de fixation de prix différenciés.

Nous sommes confrontés à une crise mondiale causée par la pandémie du VIH/sida. Le problème mondial exige une solution mondiale et l'adoption de mesures pour enrayer la propagation de cette maladie mortelle. Nous devons susciter la volonté politique et l'impulsion nécessaires pour faire face à ce défi, mais sans les ressources pour ce faire, la bataille est perdue d'avance. Nous saluons, avec beaucoup de reconnaissance, les efforts du Programme commun des Nations Unies sur le syndrome d'immunodéficience acquise et le virus d'immunodéficience humaine (ONUSIDA) pour faire face à cette pandémie. Nous nous félicitons de la création d'un nouveau fonds mondial et nous louons les pays qui ont déjà promis d'y verser des ressources importantes.

Dans les Caraïbes, nous sommes fiers de nos institutions régionales qui ont coordonné les efforts de lutte contre cette maladie, et nous avons beaucoup d'exemples de meilleures pratiques à archiver et diffuser systématiquement. Nos institutions, comme le Centre épidémiologique des Caraïbes, la Communauté des Caraïbes (CARICOM) et la Banque de développement des Caraïbes, disposent d'un personnel bien formé, désireux et en mesure de jouer un rôle de pointe dans la lutte contre cette maladie dans notre civilisation des Caraïbes. La CARICOM a joué le rôle

cette lutte et, avec les autres institutions mentionnées, elle devrait être le point central d'où l'on distribuera les ressources allouées à notre région par le fonds.

Dans les pays comme le nôtre, dont la beauté naturelle attire les touristes qui cherchent la paix et la tranquillité, on a tendance à éviter de discuter ouvertement de toute épidémie de santé par crainte que notre économie ne soit privée de ressources financières essentielles. À Saint-Vincent-et-les Grenadines, nous estimons qu'il faut faire le contraire. Nous devons redoubler d'efforts pour informer nos citoyens et nos visiteurs des dangers du VIH/sida. Nous devons lutter contre la stigmatisation dont souffrent ceux qui sont séropositifs ou touchés par le VIH. Nous devons renforcer la volonté politique de combattre ces tendances.

Enfin, le VIH/sida représente une menace pour toute l'humanité. Il ne reconnaît pas de frontière, de couleur, de classe ou de croyance. Ce n'est que grâce à un partenariat, à la coopération internationale et à une participation active de tous les intéressés que nous serons en mesure de freiner et d'arrêter la propagation de cette maladie. Aucun pays, aucune région, aucun secteur ne peut le faire isolément, mais ensemble et maintenant nous le pouvons.

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

M. Kilei (Tuvalu) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de prendre la parole au nom de mon propre pays, Tuvalu, et des autres pays membres du Forum des Îles du Pacifique représentés à New York : Australie, Fidji, États fédérés de Micronésie, Îles Marshall, Nauru, Nouvelle-Zélande, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Samoa, Îles Salomon, Tonga, Vanuatu et l'observateur des Îles Cook, assistant à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

Étant donné qu'il s'agit là de la première déclaration de Tuvalu depuis qu'il est devenu Membre de l'ONU l'an dernier et depuis la création de sa mission permanente à New York il y a à peine une quinzaine, permettez-moi tout d'abord de réaffirmer la confiance de Tuvalu en l'ONU et en sa capacité de garantir les droits fondamentaux et la survie des membres de la communauté internationale, en particulier les plus vulnérables, comme les petits États insulaires et les États en développement.

Je voudrais aussi, au nom de la délégation du Pacifique, remercier sincèrement le Président et les facilitateurs, S. E. l'Ambassadrice d'Australie Penny Wensley et S. E. M. Ibra Deguène Ka du Sénégal, pour le brillant travail qu'ils ont accompli afin de guider et de faire avancer les travaux de cette session extraordinaire sur le VIH/sida.

Le VIH/sida a touché toutes les régions, dont la mienne. Si son incidence est relativement faible dans le Pacifique, elle n'en constitue pas moins un important souci pour nos pays. Nous courons un très fort risque de transmission du VIH/sida, en raison, notamment, de la mobilité croissante des populations du Pacifique. Cela exige une réaction urgente. Un engagement politique fort à tous les niveaux est capital pour lutter contre cette épidémie.

Les petits États insulaires en développement de la région du Pacifique se heurtent à des défis bien spécifiques dans leur lutte contre la propagation du VIH/sida et dans le traitement des séropositifs ou des malades du sida. La réaction à la maladie doit donc tenir compte de la situation spécifique et unique de nos pays membres. Le manque d'infrastructures de communications et des systèmes de santé et d'éducation débordés sont des facteurs auxquels il faut s'attaquer. L'épidémie du VIH/sida est une nouvelle source alarmante de vulnérabilité pour de nombreux petits pays de notre groupe qui exacerbe encore les vulnérabilités économiques et écologiques existantes.

Nos délégations sont fermement convaincues que la prévention devrait constituer l'axe principal de la lutte contre le VIH/sida dans la région du Pacifique. Nous savons que le nombre relativement faible de cas recensés dans nos pays n'est pas une raison de nous reposer sur nos lauriers. Si la maladie s'installait, nous aurions inévitablement beaucoup de mal à payer les soins et les traitements nécessaires.

Nous avons mis au point des plans spécifiques à chaque pays, qui tiennent compte des différentes catégories vulnérables pertinentes.

Nous reconnaissons qu'il faut faire participer et soutenir tous les secteurs de la société dans la lutte contre le VIH/sida. Les responsables communautaires, les organisations non gouvernementales, les écoles, les lieux de travail, les hôpitaux et les réseaux d'Églises sont bien placés pour soutenir les activités de lutte contre le VIH/sida aux niveaux national, provincial et des districts. Le rôle qu'ils jouent respectivement pour

sensibiliser le public est de nature à encourager une évolution des attitudes et des comportements; ils peuvent en outre fournir des services de conseil, des préservatifs, des traitements et des services de soins palliatifs.

L'action et les stratégies communautaires sont des outils cruciaux de la lutte contre le VIH/sida dans la région du Pacifique. Le renforcement des capacités est également une nécessité.

Il faut également soutenir efficacement les organisations régionales dans la mise au point de stratégies régionales à l'appui des efforts nationaux. Nous pensons que la présence d'ONUSIDA dans la région du Pacifique doit être maintenue. ONUSIDA doit également revoir son mode de fonctionnement dans notre région. La réunion régionale ministérielle sur le VIH/sida dans la région d'Asie-Pacifique, qui doit se tenir à Melbourne en octobre, sera une occasion supplémentaire de fixer des priorités régionales de travail sur le VIH/sida.

Les activités préventives doivent être attentives aux particularismes culturels tout en sachant surmonter les barrières entre cultures et les traditions sociales susceptibles de gêner l'éducation du public sur le VIH/sida. Les stratégies de prévention et de soins, et la Déclaration d'engagement, que nous espérons adopter au cours de cette session, doivent tenir compte de la diversité des catégories vulnérables et adapter leurs stratégies en fonction de chacune. Les politiques multisectorielles de prévention et de soins sont capitales, tout comme le respect des droits fondamentaux des personnes vulnérables au VIH/sida et de celles qui l'ont contracté. Il est indispensable, en particulier, de respecter rigoureusement les droits fondamentaux des femmes, y compris leurs droits en matière de sexualité et de reproduction, si l'on veut que la riposte mondiale face à la pandémie soit efficace.

L'accès à des produits sanguins non contaminés présente une difficulté particulière pour nombre de nos pays membres, qui dépendent de « banques de sang ambulantes ». Il faut donc veiller à ce que les transfusions sanguines se fassent prudemment et ne transmettent pas le VIH/sida.

Nos délégations se félicitent de la mise en place d'un fonds mondial de lutte contre le VIH/sida. Nous savons gré aux gouvernements, aux fondations et aux particuliers qui ont déjà promis des contributions. Les stratégies et plans internationaux de mobilisation des

ressources doivent tenir compte des priorités divergentes des pays en développement et des contraintes auxquelles ils doivent faire face.

À cet égard, nous aimerions demander que l'on aide les pays insulaires du Pacifique dans leurs programmes respectifs afin que le faible taux actuel de transmission et de contamination au VIH soit encore réduit et éliminé.

Pour la région du Pacifique, le temps presse. Nous ne voulons pas que la situation se dégrade davantage. Nous avons besoin d'aide. Heureusement, vu notre faible peuplement, nous pouvons nous contenter de sommes relativement réduites, mais bien ciblées, pour aider la région du Pacifique à stopper la propagation du VIH/sida. Nous espérons également que le fonds mondial sera d'accès aisé, avec un minimum de bureaucratie.

Enfin, nos délégations espèrent bien que la Déclaration d'engagement sera adoptée lors de cette session extraordinaire : qu'elle énumérera des mesures pratiques et réalistes pour renforcer les capacités de lutte contre la pandémie du VIH/sida chez les plus vulnérables, en particulier les petits États insulaires en développement, dont mon pays.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Abdul Mejid Hussein, chef de la délégation éthiopienne.

M. Hussein (Éthiopie) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord saisir cette occasion pour exprimer la reconnaissance de ma délégation au Secrétaire général, Kofi Annan, pour son impulsion louable à la lutte contre le sida dans le monde et surtout en Afrique.

Ma délégation sait également gré aux facilitateurs et à ONUSIDA des efforts acharnés qu'ils ont déployés pour la préparation de cette session. J'espère sincèrement que celle-ci sera l'occasion décisive d'obtenir les promesses de contribution et les ressources mondiales nécessaires face à cette crise mondiale.

Bien que le sida soit présent partout au monde, c'est l'Afrique, en particulier sub-saharienne, qui est le plus touché. Nous avons suffisamment entendu, maintenant, les statistiques sur le sida en Afrique et je ne m'y attarderai donc pas.

Mon pays, membre de cette sous-région, subit également le plus fort de cette terrible maladie. Les retombées économiques et commerciales de cette épidémie y sont dures.

Pour répondre à l'épidémie de sida, mon gouvernement a pris plusieurs mesures, dans la limite de ses ressources financières et de ses ressources humaines qualifiées.

Des campagnes antisida ont été lancées dans différents ministères techniques et d'autres services publics.

Les médias ont également joué un rôle important en appelant l'attention du public sur l'importance des changements de comportement dans la lutte contre le sida. Nous avons également établi des clubs anti-sida dans nos écoles à travers le pays pour sensibiliser les jeunes. Une politique sociale de lutte contre le VIH/sida a été lancée en 1998 avec l'objectif global de créer dans le pays un climat favorable à la prévention et à la lutte contre le VIH/sida.

Au cours de la dernière décennie, plus d'Africains ont péri du sida que de la famine, de la guerre et des catastrophes naturelles réunies. Nous pouvons prévoir malheureusement avec une certitude tragique que, si aucune mesure draconienne n'est prise, la situation deviendra tout à fait catastrophique. La pandémie constitue purement et simplement la plus grande menace réelle pour l'humanité en général et l'Afrique en particulier. Elle réduit considérablement l'espérance de vie. Tous les progrès enregistrés dans l'amélioration de l'espérance de vie au cours des dernières décennies du XXe siècle ont été balayés d'un seul coup. La maladie frappe la tranche d'âge la plus productive, les jeunes adultes. Elle frappe, dans la fleur de l'âge, un nombre considérable de personnes qui occupent des fonctions essentielles, notamment des enseignants, des fonctionnaires, des hommes d'affaires et des professionnels de la santé.

Le défi du VIH/sida est donc considérable. C'est véritablement un défi collectif qui se pose à nous tous en Afrique et dans le monde. De nombreux efforts impressionnants et souvent stimulants ont été déployés pour contenir la pandémie, informer ceux qui courent un risque et soigner ceux qui sont séropositifs ou qui souffrent du VIH/sida.

Mais la propagation implacable du virus nous prouve que cela ne suffit simplement pas. Nous devons partir du fait que le sida, tout en étant une maladie qui contamine et tue de manière individuelle des êtres humains, représente également une catastrophe pour la société. Elle attaque nos sociétés dans ses points les plus faibles. Elle attaque là où nos sociétés sont secrètes, hypocrites, commettent des abus ou sont injustes et, surtout, là où le tissu social a été déchiré par un processus sans merci d'appauvrissement économique.

Considérons, un ou deux exemples de dommages causés au système immunitaire de nos sociétés qui ont contribué à la transformation du VIH/sida en une pandémie. En Afrique, il s'agit, sur tout ce continent, de la pauvreté et de l'inégalité. Les personnes les plus défavorisées ne savent pas comment se protéger contre la transmission du VIH ou n'ont simplement pas les moyens de s'en protéger. À long terme, le développement économique durable et équitable est donc une composante essentielle – je le répète, essentielle – de la lutte contre le VIH/sida.

En ce qui concerne l'inégalité entre les sexes, le traitement inégal que les femmes subissent représente l'élément clef de la pandémie du VIH/sida. Nous savons bien que les femmes tendent à faire plus attention à leur santé, notamment à leur santé génésique, que les hommes. On a la preuve manifeste que les femmes comprennent plus vite et apprécient les informations concernant le VIH et les façons de s'en protéger. Mais il est aussi choquant d'apprendre que la catégorie de personnes qui sont les plus à risque de contracter le VIH sont les jeunes filles. La raison principale est que ces jeunes filles sont presque totalement impuissantes en matière de relations sexuelles. Elles sont violées, contraintes, intimidées, manipulées et souvent également purement et simplement achetées.

Chacun ici, je dirais, est directement ou indirectement éprouvé par le VIH/sida, nous tous ici. Ceux qui ne sont pas eux-mêmes infectés sont inexorablement touchés par les vastes répercussions de la pandémie. Les citoyens, les dirigeants des communautés, la société civile et les organisations religieuses, les syndicats, les milieux d'affaires, en fait toutes les composantes de notre société ont la responsabilité de prendre part à une large coalition africaine et mondiale de lutte contre le VIH/sida. Personne ne devrait se désolidariser de cette lutte

collective : les jeunes, les femmes et les personnes atteintes du VIH/sida devraient être au premier rang de cette coalition. Il s'agit d'une lutte multi-dimensionnelle.

Je dirai enfin que la crise du VIH/sida exige une prise de responsabilités au plan politique – pas n'importe quelle prise de responsabilités mais une qui soit porteuse d'une vision et pleine de compassion. Vaincre le VIH est une tâche qui nécessite une prise de responsabilités à tous les niveaux, en particulier en Afrique, et dans tous les secteurs sociaux de par le monde. C'est aussi, je le répète, un défi international. Le VIH ne connaît pas de frontières, comme certains de mes collègues l'ont déjà dit. Il ne sera vaincu que si une action collective internationale est entreprise. C'est pourquoi les dirigeants africains qui se sont réunis à Abuja en avril dernier ont demandé à tous les pays africains de faire de l'endiguement du VIH/sida une priorité.

Le fait que l'Assemblée générale des Nations Unies ait tenu la présente session extraordinaire pour examiner cette question marque une étape décisive. Ma délégation espère que le Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida dont la création est envisagée comprendra un mécanisme par lequel toutes les parties prenantes – les pays donateurs et les pays les plus touchés, l'Organisation des Nations Unies et d'autres – auront leur mot à dire dans sa gestion. Il va sans dire également que la gestion et le fonctionnement de ce fonds devront être transparents. Je voudrais lancer un appel en particulier à ceux qui nous demandent, à nous tous, de faire preuve de transparence pour prendre l'initiative, parce qu'ils manquent eux-mêmes de transparence quand il s'agit de gérer, au niveau mondial, des affaires importantes comme un fonds tel que celui que nous espérons mettre en place.

La tâche est assurément redoutable, mais nous n'avons pas d'autre choix que d'agir maintenant. Nous devons promettre aux jeunes et aux enfants d'Afrique et du monde que nous ferons tout notre possible pour qu'ils puissent vivre dans des communautés où le VIH/sida ne sévit plus et où les soins de santé primaires sont accessibles à tous. Ce n'est pas une utopie – à ne pas confondre avec mon pays, l'Éthiopie – mais c'est possible.

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

M. Stanislaus (Grenade) (*parle en anglais*) : Ma délégation exprime au Président ses sincères félicitations et son appréciation pour la façon avisée et efficace avec laquelle il dirige la session extraordinaire que le Secrétaire général a aidé à placer au premier plan.

En ce qui concerne cette crise mondiale posée par le VIH/sida qui a conduit les dirigeants du monde entier à s'attaquer à la pandémie, ma délégation commence par citer l'homme de science et de culture Leonardo de Vinci qui a dit, il y a plusieurs siècles, qu'au moment des crises, nous devrions nous considérer comme les passagers d'un même vaisseau menacé par les mêmes mers agitées, partageant la même lutte et la même destinée.

Cette crise mondiale a sonné le clairon en faveur d'une action mondiale pour aller de l'avant. Les dirigeants se sont mobilisés pour que les gouvernements, les entreprises, les fondations, les organisations non gouvernementales, le système des Nations Unies et d'autres parties prenantes s'unissent en un partenariat d'action aux niveaux national, international et régional. Si nous réussissons – et nous le devons – l'humanité se verra épargnée le fléau de cette maladie terrible, débilite, déroutante et mortelle.

De nombreuses victimes du VIH/sida se sont retrouvées, sans avoir commis aucune faute, engagées dans une lutte à mort contre ce fléau dont la pauvreté, le sous-développement et l'analphabétisme sont les principaux facteurs. La tragédie majeure dans tout ceci, toutefois, c'est ce qui arrive à la famille – surtout aux orphelins, aux veuves et aux veufs et, dans une certaine mesure, aux grands-parents, certains d'entre eux, malgré leur âge avancé, étant à nouveau appelés à être parents.

Les sinistres statistiques qui sont compilées à l'échelle mondiale montrent sans erreur possible que les Caraïbes occupent la deuxième place derrière la seule Afrique subsaharienne en ce qui concerne le taux de mortalité et de contamination par le VIH/sida. Selon ONUSIDA et le Centre épidémiologique des Caraïbes, le taux de contamination par le VIH/sida en pourcentage de la population est de 2,11 %. Le sida est maintenant la principale cause de décès pour les personnes âgées de 15 à 45 ans, et le nombre de cas croît de façon exponentielle, doublant tous les deux à trois ans.

Mon pays, la Grenade, n'est pas une exception. Avec une population relativement petite, le nombre de cas signalés est naturellement également petit; mais si l'on considère que dans plus de 75 % des cas le patient meurt dans les deux années qui suivent, l'importance statistique est évidente. La prévention, le traitement et les soins font justement défaut en raison de l'absence de médicaments et de leur coût élevé.

La surveillance des maladies sexuellement transmissibles, surtout le VIH/sida, est très limitée à la Grenade. Le programme national contre le sida est entravé par la réticence à signaler même les cas diagnostiqués par les médecins du secteur public ou privé. Il y a également un manque de coopération dans le domaine du traçage des contacts et des malades qui sont envoyés chez des spécialistes partenaires pour consultation et traitement. Cela réduit l'efficacité de la surveillance du VIH/sida et fait qu'il est difficile de déterminer l'étendue de la maladie. La question de la confidentialité est également une préoccupation majeure et en conséquence, les personnes qui pourraient avoir besoin d'un test de détection du VIH hésitent de peur que leur identité soit révélée, et qu'elles soient, de ce fait, sujettes aux préjugés, à la discrimination et au rejet.

Mon gouvernement a mis en place un programme national du sida pour l'éducation, l'information, les conseils et les activités de plaidoyer, mais il a besoin d'une aide financière pour établir ses priorités et ses plans d'action stratégique afin d'avoir accès au financement du VIH/sida à large échelle.

Tout ceci ayant été dit, il semblerait que la voie pour avancer au plan mondial est de suivre le projet de Déclaration d'engagement sur le VIH/sida qui a été méticuleusement préparé sous la direction brillante et remarquable des deux cofacilitateurs, l'Ambassadrice Wensley, de l'Australie, et l'Ambassadeur Ka, du Sénégal.

Permettez-moi maintenant d'évoquer brièvement juste deux éléments du projet de Déclaration : les ressources et la prévention. Notre connaissance de l'étiologie et de l'épidémiologie du VIH/sida est pour une grande part inutile à moins qu'il n'y ait une volonté politique et qu'il n'y ait un financement pour affronter la maladie, notamment dans les Caraïbes où existe le danger que les ressources soient détournées d'autres besoins sociaux ou médicaux essentiels.

On estime que le coût du financement mondial du VIH/sida se situera entre 7 et 10 milliards de dollars par an, et d'après la University of the West Indies, le coût du financement du VIH/sida dans les Caraïbes sera de plus de 360 millions de dollars par an. Il semblerait, par conséquent, qu'aucun donateur potentiel ne devrait être oublié ou rejeté. Ceci fait penser au cas de la République de Chine à Taiwan qui est prête, désireuse et capable – financièrement, scientifiquement et d'autres manières – de mettre ses vastes ressources au service de l'ONU.

La prévention est la première et principale défense contre le VIH/sida. La maxime « mieux vaut prévenir que guérir » est aussi vieille que vraie. Ma délégation félicite ONUSIDA d'avoir souligné d'une façon complète l'abc de la prévention et du traitement du sida. « A » signifie abstinence, « B » soyez fidèle (be faithful, en anglais) et « c » utilisez les préservatifs (condomize en anglais). L'intention est d'insister sur chaque élément de l'équation. Cependant, il faut dire avec une franchise peu diplomatique que l'abstinence reste un vœu pieux.

Il faut encourager et aider, à tous les niveaux, les institutions traditionnelles – la famille, l'école et l'église – à favoriser l'abstinence et la fidélité en tant qu'une des principales mesures de prévention du VIH/sida, surtout parmi les enfants. L'abstinence, c'est le bon vieux sens commun et elle ne requiert pas que l'on s'efforce d'enseigner la moralité, la rigueur morale ou les vertus théologiques. Avoir des relations sexuelles moins précoces pour les enfants signifie moins de chances de contracter le VIH/sida et autres maladies sexuellement transmissibles.

Je termine maintenant comme j'ai commencé, par une autre citation bien adaptée à la tragédie :

« Il y a une marée dans les affaires des hommes,
Elle porte au succès, prise à son flux,
Mais, celui-ci manqué, la vie, ce voyage
Échoue dans la misère et les sables.
Nous sommes aujourd'hui à marée haute,
Prenons le flot tant qu'il est favorable
Ou ce qui est risqué sera perdu. (*William Shakespeare, Jules César, acte IV, scène 3*)

Saisissons le courant que la présente session extraordinaire apporte à la lutte contre un fléau des temps modernes.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. M. Agim Nesho, chef de la délégation de l'Albanie.

M. Nesho (Albanie) (*parle en anglais*) : C'est un honneur pour moi de prendre la parole à la présente session extraordinaire sur le VIH/sida au nom du Gouvernement albanais. Je voudrais saisir cette occasion pour féliciter le Secrétaire général, S. E. Kofi Annan, d'avoir convoqué cette très importante réunion. Son rapport nous présente des recommandations très importantes en faveur d'une réponse mondiale rigoureuse et déterminée pour lutter contre le VIH/sida.

La participation de si nombreuses délégations à la présente session témoigne du défi auquel nos pays sont confrontés aujourd'hui : le VIH/sida, un défi qui ne peut pas être relevé sauf par le biais d'efforts communs et le dégagement de ressources adéquates aux niveaux national et international.

Après la chute de son système totalitaire en 1992, l'Albanie s'est associée aux autres pays de la région pour établir la démocratie et mettre en place une économie de marché. Ces changements ont ouvert le pays et donné aux Albanais la possibilité de voyager librement à l'étranger. Depuis lors, notre pays fait face à un grand nombre de défis économiques et de problèmes sociaux qui existent dans toute société libre.

Les deux premiers cas de VIH/sida ont été diagnostiqués et signalés en Albanie en 1993. Le nombre total de cas de sida enregistrés entre 1993 et 2000 est de 52. L'Albanie fait donc partie des pays avec un faible taux de VIH/sida bien que sa prévalence puisse avoir tendance à croître, et ce, en raison des facteurs suivants : l'âge moyen jeune de la population albanaise; le nombre élevé d'émigrés albanais qui se rendent chaque année dans des pays possédant un taux plus élevé de VIH/sida ou qui en reviennent; le jeune âge de ces personnes et leur faible niveau d'information et d'éducation; le nombre croissant de personnes qui se droguent par voie intraveineuse, selon les études de diverses institutions gouvernementales ou non gouvernementales; les carences du fonctionnement du système albanais de soins de santé en ce qui concerne la prévention et le diagnostic; et le chômage, la migration, la pauvreté, etc.

Face à cette situation, le Gouvernement albanais a déployé des efforts énergiques pour mettre en place une

stratégie nationale de lutte contre le VIH/sida et pour sensibiliser davantage le public à ce problème. Cette stratégie vise à créer un partenariat solide entre le Ministère de la santé et diverses institutions non gouvernementales, avec l'appui technique et financier d'organisations internationales spécialisées.

Dans ce contexte, deux conférences nationales sur les politiques de prévention et de lutte contre l'épidémie du VIH/sida ont eu lieu en Albanie. Elles se sont penchées sur ce problème et ont émis une série de directives pratiques. Le Ministère albanais de la santé, avec l'aide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a mis sur pied le programme national de lutte contre le VIH/sida, ainsi qu'un réseau de laboratoires et de centres de dépistage rapide dans l'ensemble du pays.

Les principaux objectifs du programme national consistent à endiguer la propagation du VIH/sida, à éviter qu'il se transforme en une épidémie au sein de l'ensemble de la population, et à fournir les services de diagnostic, de traitement, de conseil, d'appui et d'aide nécessaires aux personnes à risque et à celles qui ont contracté le virus.

La mise en oeuvre de ces objectifs est fondée sur les éléments stratégiques suivants : un engagement politique; des mesures préventives; la surveillance des progrès et la recherche d'un traitement; et des services de soins de santé et de soutien pour les séropositifs et malades du sida. La coopération entre l'OMS et le programme national a permis de créer l'infrastructure nécessaire pour diagnostiquer le VIH/sida et pour offrir un traitement approprié aux personnes contaminées.

Le Gouvernement albanais a récemment adopté une loi sur la prévention de la propagation du VIH/sida en République d'Albanie. En vertu de cette loi, on a créé un comité interministériel qui est présidé par le Vice-Premier Ministre. Ce comité comprend également un groupe d'experts.

Pour terminer, je voudrais exprimer l'appui du Gouvernement albanais à la création du Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida qui a été proposée par le Secrétaire général, S. E. M. Kofi Annan. Nous estimons que la Déclaration d'engagement qui sera bientôt adoptée par l'Assemblée générale permettra de faire en sorte qu'il y aura davantage de ressources, de solidarité, de responsabilité et de coopération à l'échelle mondiale dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à Mme Nuualofa Tuuau-Potoi, Directrice générale adjointe de la santé de Samoa.

Mme Tuuau-Potoi (Samoa) (*parle en anglais*) : C'est un grand honneur pour moi de prendre la parole à cet important événement au nom du Gouvernement et de la population du Samoa. Je transmets à l'Assemblée les meilleurs vœux du Gouvernement et de la population de mon pays, pour le succès de cette conférence, ainsi que nos sincères condoléances pour les victimes jeunes et plus âgées de cette maladie mortelle.

La convocation de la présente session extraordinaire fait ressortir le sérieux, le dévouement, la détermination et le courage dont font preuve nos pays respectifs dans leur lutte contre la pandémie du VIH/sida. Nous avons entendu des témoignages poignants sur les souffrances, les angoisses et les pertes humaines qu'elle a causées dans chacun des pays représentés à la présente session extraordinaire, en particulier dans les régions qui sont les plus durement touchées. Il n'était pas facile d'entendre ces témoignages, mais c'est la réalité à laquelle nous sommes confrontés aujourd'hui : tant de vies perdues en raison d'une maladie insidieuse qui ne connaît ni frontières, ni race, ni religion, ni croyance, ni sexe.

L'apparition et l'identification du virus qui cause le sida, il y a 20 ans, et les ravages qu'il a faits depuis ont changé radicalement notre façon de vivre, en particulier nos styles de vie. Le sida a touché chaque société de nombreuses façons différentes et n'a pu être maîtrisé. C'est tout autant une maladie mortelle que c'est un problème social. Elle a été instructive pour chacun d'entre nous, mais a fait payer un tribut si élevé qu'elle menace l'existence même de l'humanité.

Mon pays n'a pas non plus été épargné par cette maladie. Notre population actuelle s'élève à environ 170 000 personnes. Comme d'autres pays en développement, nous avons une population jeune; plus de la moitié des Samoans ont moins de 20 ans. Le tout premier cas de VIH/sida au Samoa a été enregistré en 1990. Depuis lors, nous avons enregistré 12 cas de VIH/sida. La plupart des victimes ont contracté le virus par le biais de rapports sexuels. Le fait que le taux de prévalence du VIH/sida soit faible dans notre pays ne nous autorise pas à nous reposer sur nos lauriers. L'expérience de notre propre pays, de notre région et du monde montre bien que si nous voulons éviter que

le VIH/sida ne se propage encore davantage, nous devons faire face aux réalités difficiles que nous révèle cette pandémie.

Prévoyant l'apparition du VIH/sida au Samoa, mon gouvernement a élaboré, en 1987, un programme national de prévention et de lutte contre le VIH/sida. Ses objectifs stratégiques clefs consistaient à sensibiliser le public aux causes du VIH/sida, à ses modes de transmission et à ses conséquences à court et à long termes pour les personnes atteintes, leur famille et leur communauté, ainsi que pour la nation tout entière.

Par la suite, un conseil national de coordination et un comité technique sur le sida ont été créés, conformément à une décision du Conseil des ministres en 1987 et 1988, respectivement. Le rôle de ces organismes consistait à gérer la mise en oeuvre et la surveillance du Programme national de prévention et de lutte contre le sida, et à coordonner les efforts nationaux visant à éviter la propagation du VIH/sida au Samoa. Bien que la prévention demeure fondamentale, les soins revêtent également une grande importance. Il est donc essentiel d'intégrer au mieux les efforts de prévention et de traitement.

Le Ministère de la santé du Samoa est le centre national de coordination pour la gestion du VIH/sida et la lutte contre cette maladie. Il joue également un rôle de chef de file et offre un appui professionnel et technique au conseil national de coordination et au comité technique sur le sida.

Les menaces réelles et très graves associées au VIH/sida et ses conséquences exigeaient une démarche nationale énergique et coordonnée pour ce qui est de la gestion et de la mise en oeuvre de notre programme national de lutte contre le VIH/sida. La nature multisectorielle du VIH/sida et ses vastes incidences nationales ont amené divers groupes d'intérêt au Samoa à joindre leurs efforts afin d'élaborer une politique nationale sur le VIH/sida, qui a été approuvée au début de l'année. Cette politique est axée sur les principaux éléments suivants : l'accès à des services de qualité, le professionnalisme, le partenariat, l'équité, la durabilité, la fidélité, l'amour et la compassion. Ces valeurs reflètent notre attachement à la santé de notre île et au mode de vie du Pacifique.

Notre politique nationale sur le VIH/sida vise à fournir un cadre général pour la coordination des efforts nationaux et le suivi d'un large éventail de

réactions plurisectorielles face au VIH/sida. Elle nous permet également de faire en sorte que les renseignements les plus récents sur le VIH/sida soient communiqués à l'ensemble de la population, et en particulier aux jeunes et aux familles dans les zones rurales. Nous tenons à exprimer notre reconnaissance à l'Organisation mondiale de la santé, à ONUSIDA, au Fonds des Nations Unies pour la population, au Secrétariat de la Communauté du Pacifique, ainsi qu'aux Gouvernements de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande et du Japon, pour leur aide précieuse et leur appui financier et technique constant à cet égard.

Tous ceux qui sont présents ici aujourd'hui savent très bien quels comportements font courir le plus de risques de transmission et d'infection. Bien que l'incidence du VIH/sida soit faible au Samoa, nous sommes conscients que nous ne pouvons nous reposer sur nos lauriers quand une campagne de sensibilisation dynamique est en cours aux niveaux régional et mondial. Au Samoa, notre culture est au coeur de notre mode de vie. Nous avons des liens très forts avec notre terre, avec la mer, qui s'appuient sur l'amour et le respect de nos valeurs culturelles et de principes chrétiens vigoureux. C'est par ces liens que nous sommes en mesure d'avoir des partenariats de collaboration fonctionnels et fructueux avec toutes les principales parties prenantes que sont les églises, les conseils de village, les associations féminines, les associations de jeunes et les organisations non gouvernementales qui s'occupent de santé en matière de reproduction, y compris de programmes de planification familiale et de santé en matière de sexualité pour promouvoir des modes de vie sains et responsables sur le plan sexuel.

Pour les petits États insulaires en développement comme le Samoa, les répercussions d'une transmission rapide et incontrôlée du VIH/sida seraient catastrophiques. Nous avons en effet une population jeune et peu nombreuse. Il est extrêmement perturbant d'être confronté ainsi à une véritable menace d'extinction. Nous voulons survivre collectivement au prochain millénaire. Nous voulons voir nos enfants et les générations futures jouir d'un avenir sûr.

Comme ceux qui sont intervenus avant nous, nous saluons la création d'un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida. Un accès aisé à ce fonds jouerait un rôle important dans nos efforts de prévention et de soins et nous espérons que la faible prévalence du VIH/sida dans la région du Pacifique

n'empêchera pas notre région de bénéficier d'une aide financière, technique et médicale. Si c'est essentiellement au Gouvernement du Samoa qu'incombe la responsabilité de l'allocation des ressources, il importe que l'aide technique et financière adéquate continue d'être recherchée périodiquement auprès des organismes donateurs et des partenaires de développement voulus, lorsque le besoin s'en fait sentir.

Tout dernièrement, j'ai reçu ce message exceptionnel d'un jeune étudiant. Voici comment un jeune d'aujourd'hui voit le monde actuel :

« Le paradoxe de notre temps est que nous avons des édifices plus élevés, mais une patience plus limitée; des autoroutes plus larges, mais des points de vue plus étroits; nous dépensons plus mais nous avons moins; nous achetons plus, mais nous en profitons moins. Nous sommes allés jusqu'à la lune et en sommes revenus, mais nous trouvons difficile de traverser la rue pour parler à notre voisin. Nous avons conquis l'espace extra-atmosphérique mais pas notre monde intérieur; nous avons purifié l'air, mais nous avons laissé nos âmes se polluer; nous avons fractionné l'atome mais nos préjugés restent entiers. Nous avons des revenus plus élevés, mais notre moral est bas; nous forçons sur la quantité, mais lésinons sur la qualité. C'est une époque d'hommes grands aux esprits petits; de bénéfices vertigineux et de rapports superficiels. Nous avons la paix dans le monde, mais la guerre au foyer; davantage de loisirs mais moins de plaisir; plus de nourriture, mais moins de nutrition. Nous avons deux salaires, mais plus de divorces; des maisons plus grandes, mais des foyers brisés. Tout est mis en vitrine, mais il n'y a rien en magasin; c'est l'époque où la technologie a mis l'information à portée de bouton, une époque où on peut choisir de changer les choses ou de laisser faire. »

Nous savons où nous en sommes aujourd'hui. Nous avons réussi tant de choses et en même temps échoué dans tant de domaines. L'historique Déclaration d'engagement qui, je l'espère, sera adoptée cet après-midi devrait nous permettre de mettre en place des efforts plus concertés, plus globaux et plus complets et des mesures de lutte contre le VIH/sida à tous les niveaux. Aucune nation n'est immunisée contre cette maladie et personne n'échappera à cette expérience. Le

VIH/sida peut toucher nos parents, nos frères, nos soeurs, nos fils, nos filles, nos nièces, nos neveux ou nos amis. Nous savons ce qui doit être fait aux niveaux mondial, régional, national et local. Le temps d'agir plus énergiquement est venu.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à Mme Astrid Heiberg, Présidente de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Mme Heiberg (Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge) (*parle en anglais*) : Le mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge protège la vie et la santé. Il garantit le respect de l'être humain. Il soutient ceux qui sont dans le besoin, sans discrimination. Il nous a fallu trop de temps pour comprendre ce que cela voulait dire dans le cadre du VIH et du sida. Pendant de nombreuses années, nous sommes restés aveugles face à ce qui se passait, sourds à ceux qui nous en parlaient.

Nous pensons que les personnes séropositives et les personnes atteintes du sida étaient des personnes différentes de nous. Nous pensons que le mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge comptait parmi ses membres et ses volontaires 100 000 personnes vivant avec le VIH et le sida. Nous avons tort. La totalité des 100 millions que nous sommes – volontaires, membres et personnel – appartient à un mouvement qui vit avec le VIH et le sida : nous sommes tous membres de communautés, liés à des communautés qui sont dévastées par la plus grande catastrophe humanitaire à laquelle le monde soit confronté et qui menace l'avenir de nos enfants.

Je les ai vus, ces ravages. J'ai vu comment le VIH/sida bouleverse radicalement la vie de communautés tout entières, comment il décime les rangs des adultes, qui ne sont plus là pour s'occuper des jeunes et des vieillards, pour apporter les revenus nécessaires, pour enseigner les responsabilités et transférer le savoir, parce qu'ils sont morts ou alités. J'ai vu des enfants contraints à voler pour nourrir leurs jeunes frères et soeurs. J'ai rencontré des grands-mères fatiguées, accablées de travail, qui doivent s'occuper d'une multitude d'enfants, sans revenus, sans pensions, parce qu'il n'y a personne d'autre pour le faire.

C'est au niveau des communautés que la bataille contre le VIH/sida sera remportée. C'est là que nous, bénévoles, renforçons les structures autour des personnes touchées. D'autres programmes soutiennent

et renforcent les familles et les communautés pour qu'elles puissent s'occuper elles-mêmes de leurs propres membres, pour qu'elles puissent garder leurs enfants, le nombre croissant d'orphelins, dans leur environnement familial. Les volontaires aident les communautés à survivre grâce aux soins à domicile et à une série de mesures visant à alléger la tâche des membres les plus âgés des familles et des communautés, qui se chargent des orphelins. C'est au sein des communautés que nous, volontaires, pouvons utiliser notre réseau unique au monde pour promouvoir la prévention, parce que les volontaires font partie de la communauté. Nous parlons la même langue que ses membres, nous plaisantons avec eux. Les volontaires sont les amis, les pairs et les dirigeants qui sont capables de faire évoluer les mentalités et de sensibiliser le public. Les affiches et les conférences ne feront pas changer les comportements. On change par l'influence de ses pairs. Lorsqu'ils changent, on est plus près de changer soi-même.

Je suis fier de dire que nos sociétés nationales se consacrent à cette tâche importante. L'an dernier, 53 sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge en Afrique ont promis de mobiliser 2 millions de volontaires contre le virus au cours des 10 prochaines années. Beaucoup d'autres sociétés nationales dans le monde entier ont fait des promesses et pris des engagements afin de soutenir notre lutte commune contre le VIH/sida.

Nous avons pris l'engagement de réduire la stigmatisation associée au VIH/sida. Là encore, nous devons commencer quelque part. Il faut que nous commencions par notre propre examen de conscience, en examinant nos propres attitudes et nos propres préjugés, car c'est la première étape de la lutte contre la discrimination. Nous n'en sommes pas exempts. Nous devons déclarer haut et fort qu'il n'y a pas de place pour la discrimination au sein du mouvement de la Croix-Rouge, que nous ne tolérerons pas la moindre tentative de restriction ou d'exclusion à l'encontre de personnes vivant avec le VIH/sida.

Nous devons étendre la protection de nos emblèmes. La Croix-Rouge et le Croissant-Rouge sont des symboles puissants. Ils ont le sens de protection, et même pour ceux qui vivent avec le VIH/sida.

Nous demandons la constitution de partenariats. La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge a déjà mis en place une

coopération étroite avec des partenaires indispensables, complémentaires et engagés, comme ONUSIDA et le réseau mondial des personnes vivant avec le VIH/sida dans le monde.

Nous lançons maintenant un appel aux gouvernements pour forger des partenariats avec la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et avec d'autres membres de la société civile afin de protéger et soigner les personnes séropositives et sidéennes. Nous nous tournons vers le système des Nations Unies pour forger des partenariats ainsi que vers le secteur privé pour forger des alliances afin d'assurer l'accès à un traitement abordable et de protéger les employés.

Hier, cinq de nos volontaires séropositifs ont participé à une séance de concertation avec les gouvernements. Ils ont parlé de leur travail en tant qu'éducateurs s'adressant à d'autres éducateurs, agents des services sociaux oeuvrant au niveau des collectivités, dispensateurs de soins et de soutien psychologique. Ils ont parlé de leurs craintes, et du scepticisme qu'ils ont rencontré, auquel ils se sont heurtés et qu'ils ont vaincu, de la nécessité de faire respecter les droits des personnes séropositives ou sidéennes et de leurs victoires personnelles : les nombreuses personnes qu'ils ont aidées et soutenues. Je me sens humble devant leurs efforts et leurs contributions et les mots ne peuvent exprimer le respect que j'éprouve pour le courage, la générosité et l'humanité dont ils ont fait preuve. Ils font, ainsi que tous les autres volontaires, partie de la solution.

Mon travail – et le nôtre ainsi que celui de ceux qui sont réunis dans la salle de l'Assemblée – consiste à les soutenir et à encourager leur pouvoir d'action.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à M. John Richardson, chef de la délégation de la Communauté européenne.

M. Richardson (Communauté européenne) (*parle en anglais*) : Je voudrais commencer par transmettre les remerciements du Président Prodi aux pays qui ont pris l'initiative de demander la tenue de cette session extraordinaire historique et au Secrétaire général qui a fait avancer le processus d'une façon si compétente.

Les statistiques présentées ces derniers jours montrent de façon convaincante que le monde ne peut fermer les yeux sur l'épidémie du sida. Dans les pays

en développement, où 90 % de toutes les infections se produisent, le sida remet en cause les acquis si durement gagnés dans l'amélioration de la qualité de la vie. L'espérance de vie moyenne dans les pays en développement, qui s'était accrue depuis les années cinquante, chute à nouveau. L'année dernière, 10 fois plus de personnes sont mortes en Afrique du VIH/sida que dans des conflits.

Par contre, nous, en Europe, avons la chance d'être vivants en cette période de l'histoire. Jamais auparavant, notre monde n'a connu une telle prospérité et si peu de menaces extérieures. La société mondiale demande à la communauté internationale de reconnaître l'ampleur du problème et d'apporter son appui pour y remédier.

L'heure de la solidarité mondiale a sonné. L'Occident doit intensifier ses efforts pour assister davantage de nations et de peuples à briser le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté.

Comme la présidence suédoise de l'Union européenne l'a déjà déclaré lundi, l'Europe est pleinement déterminée à renforcer ses efforts pour faire face à cette épidémie et accorder un appui accru à la lutte contre les trois principales maladies transmissibles : le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose. Ensemble, ces maladies tuent plus de 5 millions de personnes chaque année. Toutes s'aggravent et affectent les plus pauvres.

C'est dans ce contexte que s'articule, au sein de la Communauté européenne, notre travail récent portant sur un cadre politique et un programme d'action visant à lutter contre les trois maladies transmissibles.

Prévenir la propagation du VIH est difficile, mais c'est possible. Plusieurs pays l'ont prouvé en ralentissant la progression de l'épidémie, voire même en l'inversant. Des pays comme le Sénégal, l'Ouganda et la Thaïlande montrent la voie à suivre par leurs efforts persistants de prévention et les soins prodigués aux personnes séropositives en concevant soigneusement le lancement et la surveillance des thérapies antirétrovirales.

La Communauté européenne a contribué à ces efforts depuis 1987. Ce processus nous a enseigné que l'ouverture, la prise de responsabilités au niveau politique, le respect de la dignité humaine et la non discrimination sont les éléments clefs du succès. Le

partenariat à tous les niveaux, mais particulièrement avec les personnes séropositives et l'ensemble des organisations non gouvernementales, est un préalable au progrès dans le combat contre cette épidémie. Les gouvernements qui répondent aux besoins de leurs populations font eux aussi partie de la solution.

La communauté internationale, dont la Communauté européenne fait partie, doit aider à éliminer les obstacles qui entravent les efforts tant individuels que communautaires. Les obstacles comprennent par exemple l'ignorance, l'inégalité entre les sexes, la dénégation, la discrimination, le manque de moyens financiers ainsi que le manque d'investissements crédibles dans la mise au point de méthodes de prévention telles que les vaccins et les produits microbicides.

L'objectif prédominant de développement international, énoncé dans la Déclaration du Millénaire – réduire de moitié, d'ici à 2015, la proportion des personnes vivant dans une extrême pauvreté – ne peut être atteint sans que des investissements accrus ne soient consentis pour assurer la santé et freiner la propagation des trois principales maladies mortelles.

La Communauté européenne reconnaît que, pour atteindre ces objectifs fixés par la communauté internationale, il faudra des niveaux d'investissement en matière de santé beaucoup plus importants que par le passé. Au niveau mondial, l'aide publique au développement pour la santé se situe chaque année entre 5 et 6 milliards de dollars. L'Organisation mondiale de la santé estime que, pour obtenir des résultats tangibles en Afrique seulement, il faudrait chaque année 12 à 15 milliards supplémentaires pour l'ensemble du secteur de la santé.

Au-delà des investissements accrus et plus efficaces, la Communauté européenne reconnaît également que davantage doit être fait en ce qui concerne les coûts des produits pharmaceutiques et la mise au point de nouveaux vaccins grâce à des approches et des partenariats réellement novateurs. L'absence de produits pharmaceutiques abordables et appropriés constitue un problème grave pour de nombreux pays en développement, et notamment pour les plus pauvres. Il faut, pour que des solutions efficaces soient trouvées, forger une coopération internationale et impliquer les secteurs tant publics que privés dans les pays développés et en développement.

La Communauté européenne demande donc qu'une graduation des prix soit plus largement appliquée au profit des pays les plus pauvres. Cela exige une étroite coopération avec toutes les parties intéressées, y compris l'industrie pharmaceutique, les pays en développement et les organisations internationales ainsi que les pays industrialisés. Cela exige surtout l'établissement de mécanismes pour rendre opérationnel un tel système.

La Communauté européenne souligne également l'importance des règles mondiales en matière de droits de propriété intellectuelle pour renforcer les investissements dans la mise au point de nouveaux médicaments, et particulièrement de vaccins, afin de rendre les efforts de prévention plus efficaces à l'avenir.

La Communauté européenne rappelle également le droit des membres de l'Organisation mondiale du commerce, en vertu de ses règles, d'invoquer les dispositions pertinentes de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce pour répondre aux préoccupations liées à la politique nationale en matière de santé. En vertu de l'Accord sur les ADPIC, il est possible de répondre aux préoccupations en matière de santé en utilisant, notamment, le pouvoir discrétionnaire de délivrer des licences obligatoires dans certaines circonstances exceptionnelles, à condition que les dispositions de l'article 31 de l'Accord sur les ADPIC soient respectées. La Communauté européenne et ses États membres sont attachés aux discussions qui se déroulent actuellement au sein du Conseil des ADPIC, en faveur de l'initiative du Groupe africain visant à examiner les liens entre la propriété intellectuelle et l'accès aux médicaments. Dans ce contexte, la Communauté européenne est également prête à envisager dans quelle mesure l'assistance technique peut tenir compte des préoccupations en matière de santé dans les pays concernés.

Nous avons donc l'intention d'accroître considérablement notre appui financier à la recherche-développement.

Enfin, la Communauté européenne se félicite de la création d'un fonds mondial en tant que mécanisme additionnel pour acheminer une aide aux personnes et aux pays qui en ont le plus besoin. Nous sommes activement engagés dans des discussions préparatoires

concernant le fonds, en particulier pour assurer qu'il fonctionnera comme il convient.

Nous avons demandé à mener de vastes consultations avec toutes les parties prenantes et en particulier les pays bénéficiaires. À notre avis, les efforts du fonds devraient s'ajouter aux investissements actuels et futurs visant à améliorer la santé en général. Un fonds efficace devrait affecter plus rapidement de plus vastes ressources grâce à un mécanisme coordonné simplifié avec des coûts de transaction réduits tant pour les donateurs que pour les bénéficiaires. Les ressources devraient également être assujetties à l'obtention de résultats de santé bien définis.

La Communauté européenne et la Commission n'épargneront aucun effort pour y parvenir en partenariat avec la communauté mondiale. Ensemble, nous vaincrons cette épidémie et nous acheminerons vers un monde sain et sans pauvreté.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à M. Robert Shafer, Chargé d'affaires de la Mission permanente d'observation de l'Ordre militaire souverain de Malte.

M. Shafer (Ordre militaire souverain de Malte) (*parle en anglais*) : Nous sommes redevables au Secrétaire général et à l'Assemblée générale de l'impulsion et de la vision dont ils ont fait preuve en convoquant cette vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida. L'Ordre militaire souverain de Malte, avec son héritage de 900 ans de service aux malades et aux pauvres, appuie avec enthousiasme cette session extraordinaire consacrée à ceux que nous essayons de servir. Il est impératif que tous nos efforts pour lutter contre le fléau de cette maladie soient coordonnés à l'échelle mondiale. Les initiatives actuelles éparpillées et diversement inadéquates doivent se fondre dans un programme mondial concerté et efficace. Seule l'Organisation des Nations Unies peut assurer cette direction et cette coordination.

Les statistiques brutes à elles seules fournissent des raisons incontournables pour cette session extraordinaire. Avec 3 millions de morts du sida l'an dernier et 5,3 millions de nouvelles contaminations par le VIH, il y a maintenant plus de 36 millions de victimes vivant avec cette maladie dans le monde. Nous sommes ici rassemblés pour unir nos ressources

en une seule et unique volonté d'agir pour inverser le taux alarmant des nouvelles infections.

Comment luttons-nous avec succès contre cette pandémie? Il y a plusieurs mesures essentielles : soins médicaux de base, y compris le dépistage répandu du VIH au niveau local, surtout là où la maladie fait déjà des ravages; fourniture de médicaments abordables aux victimes du VIH/sida; aide financière et technique accrue pour les institutions sanitaires locales, nationales et internationales engagées dans la lutte contre le VIH/sida; et efforts de recherche et de prévention appuyés par la législation nationale, en insistant fortement sur le développement d'un vaccin.

Nous n'en sommes qu'à la première étape d'un très long voyage pour lutter contre ce que le Secrétaire général a qualifié de défi du développement le plus gigantesque de notre époque. Nous devons avoir des stratégies claires et réalisables pour protéger et aider les séropositifs, avec une attention particulière pour les groupes les plus vulnérables de nos sociétés. Aider les malades et les souffrants a été la vocation particulière de l'Ordre militaire souverain de Malte. Au long des 900 ans de son histoire, l'Ordre a vu beaucoup d'épidémies, mais aucune plus désastreuse pour l'humanité que le VIH/sida.

La prévention de l'infection est une solution à long terme nécessaire à cette crise. L'éducation du public doit être une composante de cette solution, avec les médicaments et les soins. Même les pays développés doivent comprendre que, sans programmes de prévention décisifs et importants de leur part, le nombre de contaminés dans leurs pays pourrait atteindre des chiffres semblables à ceux des pays où la maladie est déjà une pandémie.

La production locale de médicaments antirétroviraux dans certains pays a fait baisser le nombre de malades. Mais toutes les mesures sociales et juridiques prises dans la lutte contre l'épidémie du sida doivent être accompagnées par l'éducation. L'enseignement des valeurs traditionnelles de la morale, l'abstinence et l'attention portée à nos concitoyens sont le fondement de notre société et doivent être rétablies pour éliminer ce fléau.

Si la prévention est essentielle, le seul moyen définitif d'éliminer le sida passe par le développement d'un vaccin. La concentration la plus élevée de sida se trouve dans les pays pauvres, et cela a généré ce processus. Nous devons appeler les gouvernements des

pays développés à augmenter le financement de la recherche sur le sida et faciliter la mise au point d'un vaccin.

Cette pandémie décime particulièrement la jeunesse. En Afrique, plus de 60 % des nouvelles infections par le VIH frappent les personnes de 15 à 24 ans, bien que ce groupe d'âge ne représente que 20 % de la population. Le manque d'information de base sur la maladie, le manque d'éducation sanitaire et de soins de santé contribuent tous à cette horreur, qui touche particulièrement les jeunes adultes.

Un groupe de victimes spécialement navrant est celui des enfants rendus orphelins par le virus du sida. Dans la seule Afrique, il y en a 8 à 9 millions, selon M. Peter Piot, Directeur exécutif d'ONUSIDA. Ces groupes d'enfants victimes doivent être considérés comme des priorités par les programmes nationaux et internationaux de santé.

Les ressources consacrées jusqu'ici ne suffisent pas à mettre au point un vaccin et des traitements préventifs pour tous ceux qui en ont besoin. Nous sommes convaincus qu'une stratégie mondiale – planifiée, programmée et coordonnée avec le soutien de tous ceux qui participent au processus de décision – peut être la façon la plus efficace de lutter contre ce danger. Nous tenons absolument à prendre part à cette première étape en vue de l'élimination définitive du VIH/sida. L'ONU doit prendre l'initiative de définir ce plan commun afin qu'il puisse constituer un appel clair à tous les peuples et nations de bonne volonté.

L'Ordre militaire souverain de Malte lutte contre le VIH/sida dans toute la mesure du possible. Nous savons que l'aide fournie par une communauté est une goutte d'eau dans un désert aride, mais nous sommes fiers de renouveler notre engagement pour éliminer cette maladie. Aujourd'hui, nous le faisons en solidarité avec tous les États Membres de l'Organisation des Nations Unies, avec la communauté internationale entière et avec tous les partenaires volontaires de cette campagne.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à Mme Ndioro Ndiaye, Directrice générale adjointe de l'Organisation internationale pour les migrations.

Mme Ndiaye (Organisation internationale pour les migrations) : Au nom de mon Directeur général,

M. Brunson McKinley, l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) présente ses compliments aux pays qui ont pris l'initiative de cette session ainsi qu'au Secrétaire général, Kofi Annan, pour son organisation et les décisions qui en découleront.

L'Organisation internationale pour les migrations estime qu'à l'heure où nous sommes réunis ici, il y a de par le monde environ 150 millions de personnes qui sont des migrants. Chaque année, entre 2 et 4 millions de personnes émigrent de manière définitive. Plus de 15 millions de personnes sont des réfugiés ou des demandeurs d'asile qui ont fui les guerres ou les situations de non-respect des droits de l'homme.

Les raisons qui poussent les populations à émigrer sont nombreuses. Au cours de la seule année 2000, on a pu constater que près de 7 millions de personnes originaires de 24 pays différents avaient dû quitter leurs foyers pour échapper aux conflits, à la violence sociale, à la répression et aux persécutions. Pendant ce temps, d'autres personnes effectuent des déplacements dans une perspective nettement plus réjouissante, je veux parler de ceux qui essaient de rejoindre leur famille. D'autres aussi partent en quête d'une vie meilleure. Ce qui est triste à dire ici aujourd'hui, c'est que chacune de ces motivations peut être assortie de facteurs susceptibles de rendre les migrants plus vulnérables encore face au VIH.

Si nous prenons l'exemple des personnes qui émigrent en quête d'un emploi - et heureusement que ce n'est pas toujours le cas, mais la majorité des cas se trouvent ainsi: lorsqu'ils obtiennent un emploi, les travailleurs immigrés se trouvent fréquemment cantonnés à des besognes dont personne d'autre n'a voulu. Ce sont souvent des jeunes, loin de leur famille et isolés au sein de la communauté dans laquelle ils vivent. La solitude est rarement évoquée comme facteur de vulnérabilité face au VIH, mais il ne fait pas de doute que c'en est un pour les travailleurs migrants. Un facteur de risque supplémentaire est la facilité qui leur est offerte de consommer de l'alcool et d'avoir des rapports sexuels avec des prostituées. Les femmes encourent parfois un risque particulier, soit en qualité de travailleuses migrantes, soit en tant que partenaires de travailleurs migrants qui rentrent au pays infectés par le VIH.

Parmi ceux qui s'exilent en quête d'une vie meilleure, certains comprennent qu'ils se sont trompés : au bout du voyage, pas d'emploi. Ceux-là

sont encore plus isolés. Ils vivent en marge de la société. Les solutions qui leur restent pour subvenir à leurs besoins, telles que le commerce de leurs charmes, les exposent à un risque plus élevé de contamination par le VIH.

Ces dernières années, le monde a pris conscience de l'ampleur de la traite des humains. Avoir été pris dans des réseaux de prostitution par des trafiquants est l'un des pires facteurs de vulnérabilité face au VIH. En effet, les jeunes des deux sexes que les trafiquants ont condamnés à la prostitution n'ont guère d'influence sur leur propre sort, pas même sur l'emploi de préservatifs.

Il y a beaucoup de moyens d'action possibles pour atténuer la vulnérabilité des migrants et des personnes mobiles face au VIH. Les gouvernements, les organisations non gouvernementales, et aussi des groupes de migrants dans presque chaque pays, s'efforcent de réduire les risques de contamination et de favoriser l'accès des populations mobiles aux soins et aux aides. L'OIM met l'accent en particulier sur la prévention tout au long du processus migratoire. Elle utilise en particulier deux moyens. Les manifestations sportives ou autres qui peuvent constituer un vecteur utile pour la transmission des messages sur le sida à ceux qui peuvent se trouver en situation irrégulière dans un pays. L'OIM s'efforce aussi de mettre à profit des moyens et des messages appropriés pour les femmes et les filles courant le risque d'être emmenées en Europe en particulier par des trafiquants qui les prostituent. Le principal objectif est de prévenir la traite par un effort d'information et d'aider les victimes de la traite par un projet d'aide au retour. Dans un autre projet, l'OIM collabore en particulier avec des partenaires nationaux et des organisations non gouvernementales pour mettre sur pied des unités mobiles dans des zones à risque le long des grands axes de passage. Ces unités informent les populations mobiles et locales et leur donnent des services de conseil et de dépistage du VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles.

Les projets nationaux sont importants, mais manifestement insuffisants. Puisque les gens franchissent les frontières, il faut de même déployer des efforts par-delà les frontières pour les sensibiliser à la prévention du VIH/sida et leur donner accès aux soins. Plusieurs initiatives régionales ont été mises sur pied à l'intention des populations mobiles, notamment en Afrique de l'Ouest et en Asie du Sud-Est. Il faut qu'elles fassent école. Récemment, l'OIM a favorisé

des rencontres entre fonctionnaires dans les Caraïbes et les Balkans, pour débattre des besoins des migrants et des populations mobiles de ces régions face au VIH/sida.

Les besoins dans ce domaine sont immenses. Il s'agit notamment de recueillir une base de données afin d'aider les planificateurs et les décideurs à plaider pour l'adoption de programmes d'action. Il s'agit aussi de former des personnes susceptibles de mettre sur pied de tels programmes mais qui ne savent pas comment. Il s'agit enfin de créer des centres régionaux spécialisés afin que les connaissances ainsi acquises puissent être partagées. La santé publique, le savoir-faire et l'expérience doivent pouvoir voyager tout aussi facilement que les gens.

Aujourd'hui, le problème du VIH/sida et de la mobilité des populations n'est pas un problème national, ni même régional. C'est un problème mondial. C'est pourquoi, l'OIM se réjouit de la création d'un fonds mondial pour combattre le VIH/sida et croit fermement que tout fonds de ce genre doit prendre en compte la vulnérabilité particulière des migrants face au VIH, et prévoir des dispositions spéciales à cet égard.

Beaucoup d'entre nous sommes venus de loin. Nous avons de la chance car nous pourrions rentrer chez nous pour y trouver nos familles. Nous avons un métier. Nous avons accès à l'information et aux services de santé. Tous ceux qui voyagent n'ont pas cette chance.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à Mme K. Burke Dillon, Vice-Présidente exécutive de la Banque interaméricaine de développement (BID).

Mme Dillon (Banque interaméricaine de développement) (*parle en anglais*) : Le VIH/sida compromet le développement sur tous les continents. Le fait que l'on a commencé à le considérer non plus seulement comme un problème de santé mais également comme une menace pour le développement mondial témoigne de la rapidité avec laquelle il s'est propagé et de l'ampleur de ses conséquences économiques et sociales. Nous prenons également conscience de la nécessité d'actions rapides, décisives et constantes. Le VIH/sida change radicalement notre perspective sur la nécessité d'une coopération internationale car on ne peut en arrêter la progression

sans un effort coordonné et une coopération mondiale. C'est pourquoi nous sommes ici aujourd'hui. Cette session extraordinaire offre à la communauté internationale l'occasion de parler d'une seule voix.

La BID est un partenaire engagé dans l'effort international visant à freiner la propagation du VIH/sida. En mars de cette année, lors du Sommet des Amériques, à Québec, nos chefs d'États ont reconnu que le VIH/sida représente une menace pour la sécurité de la région et ont réaffirmé leur détermination de lutter contre cette maladie et ses conséquences.

Les problèmes pour les pays de l'Amérique latine et des Caraïbes sont divers. Ils varient en fonction du taux de prévalence du VIH, selon la nature de la réaction de la société et du gouvernement, et en fonction du contexte socioéconomique dans lequel l'épidémie se propage. Les taux de prévalence dans les Caraïbes sont les plus élevés après ceux de l'Afrique subsaharienne, et en Amérique centrale, l'épidémie augmente rapidement. Par contre, dans d'autres sous-régions, le taux global de prévalence du VIH/sida est toujours relativement bas, et la prévalence n'est plus élevée que chez certains groupes particuliers.

Comment la BID peut-elle aider? La BID peut faciliter le dialogue régional sur le VIH/sida. Elle peut offrir une assistance technique et accorder des prêts. Il y a encore à faire dans la région pour sensibiliser davantage la population au problème du VIH/sida, et diffuser davantage d'informations. En même temps, certains de nos pays ont fait des progrès importants dans la lutte contre le sida, et ces meilleures pratiques doivent être partagées. La BID peut amener les gouvernements, les organisations non gouvernementales, les réseaux de malades du VIH/sida, les syndicats, les chefs religieux et le secteur privé à travailler de concert. Nous travaillons régulièrement avec la plupart de ces groupes. Nous sommes prêts à aider nos gouvernements et la société civile à faciliter le dialogue au niveau local et national. En mars 2002, lors de notre réunion annuelle qui aura lieu à Fortaleza au Brésil, la BID organisera un grand colloque sur le VIH/sida.

Toutefois, en tant que banque de développement, notre contribution principale à la lutte contre le VIH/sida se traduira par un aide technique et l'octroi de prêts. Aux pays membres les plus pauvres, nous pouvons prêter à des conditions très préférentielles. Si elle voulait faire des dons importants contre le sida, la BID devrait faire appel à des donateurs. La BID

coordonnerait cette sollicitation auprès d'eux avec l'aide d'ONUSIDA.

En accordant des prêts et une aide technique, nous voulons travailler de concert avec d'autres institutions sans dédoublement d'efforts. Nous voulons discerner les tâches que nous sommes le mieux à même d'accomplir. L'un des domaines où nous avons beaucoup d'expérience, c'est le renforcement des systèmes de santé nationaux. Comme nous l'avons entendu lors de nombreuses discussions depuis deux jours, c'est là un élément crucial de toute réaction efficace au VIH/sida. Jusqu'ici, nous avons prêté près de deux milliards de dollars pour accroître l'efficacité et l'efficience de systèmes de santé nationaux.

Un autre domaine dans lequel notre expérience pourrait constituer un atout relatif est celui des programmes pour les femmes, les jeunes et les catégories marginalisées. Toutefois, la Banque va s'efforcer d'intégrer sa lutte contre le VIH/sida à tous ses projets, et dans sa concertation avec les gouvernements. Comme l'a dit Peter Piot à notre conseil d'administration, les investissements qui ne tiennent pas compte du sida sont de mauvais investissements.

Le succès de la lutte contre le VIH/sida exige le partenariat. Aucun de nous ne peut réussir seul. Nous devons donc conjuguer nos ressources et nos efforts et la BID travaillera en étroite collaboration avec ONUSIDA, l'Organisation panaméricaine de la santé et d'autres organisations, ainsi qu'avec la société civile, en particulier les réseaux régionaux de malades du sida.

Le moment est venu de prendre les mesures décisives pour une riposte en règle contre le sida. La BID interviendra pour veiller à ce que cette riposte ait lieu en Amérique latine et dans les Caraïbes. Nous sommes mieux placés que personne pour comprendre et traiter les besoins de notre région. Nous sommes conscients de ce mandat spécial et nous soutiendrons activement nos gouvernements dans leur lutte contre le VIH/sida.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à Mme Rosemarie Paul, Directrice adjointe et chef du Département de la santé du Secrétariat du Commonwealth.

Mme Paul (Secrétariat du Commonwealth) (*parle en anglais*) : Ces jours-ci, chaque pays, par le

canal de ses représentants, a reconnu publiquement que le VIH/sida était une crise mondiale qui nécessitait des mesures concertées immédiates. Le VIH/sida nous prive de nos précieuses ressources humaines, sape les progrès faits avec peine dans les domaines de la santé et du développement et représente une menace grave à la vie des personnes, de leur famille et de communautés entières. La riposte à cette crise a consisté en un engagement unanime au plan national pour prendre des mesures vitales, élargies et durable pour atteler le précieux potentiel de tous les secteurs de la société et s'attaquer aux problèmes décrits par le Secrétaire général, Kofi Annan, dans son rapport à la cinquante-cinquième session de l'Assemblée générale.

Le Commonwealth est une association volontaire de 54 États souverains partageant une histoire, une langue, des objectifs et des principes communs, dont ceux qui portent sur la dignité et les droits de l'individu. Le Secrétariat du Commonwealth est l'organe intergouvernemental qui sert ce groupement d'associés égaux qui, avec le temps, ont mis au point, et utilisent à leur avantage mutuel, des mécanismes face aux problèmes communs. Ces problèmes se posent dans de nombreux domaines : économique, juridique, sanitaire et éducatif, pour n'en citer que quelques-uns. Les réactions tiennent compte des jeunes et de la perspective sexospécifique.

Le VIH/sida est certes l'un de ces problèmes communs, peut-être le plus grand qu'aient connu jusqu'ici les États membres du Commonwealth, qui se trouvent aux quatre coins du monde, de l'est à l'ouest et du nord au sud, la grande majorité en étant des pays en développement de l'Afrique, de l'Asie et des Caraïbes. Les pays du Commonwealth, qui représentent environ 30 % de la population mondiale, portent une part disproportionnée – 60 % – du fardeau mondial du VIH/sida.

En 1999, les chefs de gouvernement du Commonwealth ont déclaré, lors de leur réunion de Durban, que le VIH/sida était une crise mondiale et appelé tous les secteurs à y faire face par une riposte cohérente et concertée. Ils se sont personnellement engagés à mener la lutte – un engagement qu'ils ont réitéré dans différentes enceintes régionales et ici encore, à la session extraordinaire. Depuis la réunion des chefs de gouvernement à Durban, le Secrétariat du Commonwealth a travaillé régulièrement, en partenariat avec la Fondation du Commonwealth, le Conseil des entreprises du Commonwealth et les

organisations non gouvernementales du Commonwealth, en jouant ses rôles de mobilisation, de médiation et de facilitation pour aider les pays membres à tirer le meilleur parti des ressources facilement disponibles et à essayer d'obtenir des ressources supplémentaires pour la lutte contre le VIH/sida.

L'appel mondial à l'action a été lancé et des domaines d'action stratégique ont été définis et convenus. Le Secrétariat du Commonwealth continuera de travailler avec tous ses partenaires avec et pour les pays membres. Dans les paramètres des plans mondiaux et nationaux concertés, il identifiera son créneau particulier. Il ne fera pas double emploi avec d'autres organisations, ne les concurrencera pas mais collaborera avec toutes, en tirant parti des avantages spéciaux nés de la fraternité entre pays du Commonwealth et des éléments qui les rapprochent afin d'obtenir des synergies pour le bien commun.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à M. Jimmie Rodgers, Directeur général adjoint du Secrétariat de la Communauté du Pacifique, Forum des îles du Pacifique.

M. Rodgers (Secrétariat du Forum des îles du Pacifique) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord m'associer aux cordiales félicitations adressées par tous les orateurs précédents au Secrétaire général pour cette initiative mondiale prise dans le cadre de notre lutte contre le VIH/sida.

La présente session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'ONU est non seulement opportune mais critique pour nos pays. Opportune, parce que, pour la première fois depuis 20 ans, les dirigeants de la communauté mondiale sont prêts à se lever pour dire d'une seule voix que nous allons assumer la lutte contre le fléau du VIH/sida. Nous allons faire le bilan des méthodes avec lesquelles nous avons jusqu'ici cherché à endiguer et maîtriser le virus. Nous allons nous atteler, dans tous nos pays – développés ou en développement, petits ou grands – à faire un usage plus sérieux des ressources, tant humaines que financières dont nous disposons afin de mieux être en mesure d'endiguer, de maîtriser et, espérons-le, de finir par éliminer le VIH/sida.

Jamais dans l'histoire de l'humanité on n'a connu d'ennemi si acharné, d'ennemi apte à exterminer des populations entières. Jamais auparavant le droit de l'humanité à l'existence n'avait été menacé à tel point

que, si rien n'est fait pour stopper la rapide transmission de ce virus meurtrier, certains pays pourraient se dépeupler entièrement d'ici 20 ou 30 ans.

Pour les petits pays et territoires insulaires en développement de la région du Pacifique, l'impact d'une transmission rapide et incontrôlée du virus du VIH/sida serait désastreux. La région du Pacifique comprend 22 pays et territoires insulaires. Ils n'ont à eux tous que 8,5 millions d'habitants pour à peine plus d'un demi-million de kilomètres carrés de terres, éparpillées sur plus de 33 millions de kilomètres carrés d'océan. Pour donner une idée de grandeur, la totalité de l'Europe tiendrait largement dans la Zone économique exclusive de la Polynésie française. Une des caractéristiques des îles du Pacifique – leur isolement géographique dans un océan immense, peut être un avantage comme un inconvénient dans la lutte contre le VIH. Une autre des caractéristiques des îles du Pacifique est qu'elles représentent plus de 55 % des langues parlées au monde. Les taux d'alphabétisation en langue anglaise sont faibles dans nombre des pays anglophones. Voilà certains de nos problèmes dans la lutte contre le VIH/sida.

Toutefois, nous ne manquons ni d'inspiration ni de prévoyance. Beaucoup de pays insulaires du Pacifique ont déjà mis en place au niveau national des plans stratégiques multisectoriels intégrés de lutte contre le VIH/sida. Dans beaucoup de ces plans stratégiques, le rôle des organisations non gouvernementales, des églises et des associations de la société civile est capital dans la prestation des services et les activités de pénétration. Un partenariat efficace est à la base du succès de ces plans stratégiques, que ce soit pour la prévention, l'éducation, la sensibilisation ou la prise en charge et le soutien des malades du VIH/sida.

En sus des prestations nationales de services figurent les organisations régionales qui offrent des conseils techniques, une formation, des services de recherche et d'appui aux pays membres et aux territoires. Le secrétariat de la Communauté du Pacifique, que j'ai le privilège de servir, est la principale institution technique de la région du Pacifique qui collabore avec les pays et territoires insulaires du Pacifique dans la lutte contre le VIH/sida. La région du Pacifique s'est dotée depuis quatre ans d'une stratégie régionale en matière de VIH/sida. Nous procédons actuellement à son examen.

À l'instar de tous les autres pays des autres régions du monde représentés ici, les pays et territoires insulaires du Pacifique participent à la présente session extraordinaire, pleins d'espoir. Nous nous félicitons de la création du fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida et pour la santé et, comme d'autres pays, nous espérons que nous aurons facilement accès à ce fonds et dans les délais prévus et que l'équité, fondée sur le mérite, sera un facteur pour en obtenir l'assistance.

La solution à notre lutte contre le VIH/sida doit passer par une perception juste de la nature de l'ennemi que nous combattons. La raison principale de la faible conscience, et donc du caractère prioritaire, du problème de VIH/sida dans de nombreux pays depuis 20 ans est qu'il a été catalogué comme un simple problème de santé. Or, la pandémie du VIH/sida dont nous entendons parler depuis deux jours et demi dépasse le domaine de la santé. Ce n'est pas qu'un problème de santé. Le fait que la présente session extraordinaire soit honorée de la présence des chefs d'État et de gouvernement, de ministres et d'autres personnalités atteste que nous n'avons plus affaire à une simple question de santé – mais bien à une catastrophe mondiale et nationale, la pire en son genre à avoir affecté l'humanité.

Les pays insulaires du Pacifique ont été grandement encouragés tant par les déclarations de soutien et d'engagement faites par les pays développés en faveur de l'initiative du fonds mondial que par leurs programmes nationaux respectifs destinés à aider les pays en développement. Je souhaite inviter ces pays à adopter dans le Pacifique une approche-programme ciblée.

Le défi du VIH/sida est réel. Les fruits de la Déclaration d'engagement que nous allons adopter ne pourront se traduire que par des actes – des actes qui feront une différence. Tous les pays en développement espèrent que nous affronterons ensemble la lutte contre notre adversaire. Le temps presse. Il a fallu 20 ans au monde pour inscrire l'épidémie du VIH/sida en priorité sur son ordre du jour politique. Depuis deux ans et demi, on a entendu et vu ce que le VIH/sida a fait en ces 20 ans. Nous avons également entendu décrire les perspectives d'avenir. Il est temps maintenant d'agir et la seule chose qui soit probablement pire que l'épidémie du VIH/sida elle-même est l'inaction de la communauté mondiale.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à M. Juan Somavía, Directeur général de l'Organisation internationale du Travail.

M. Somavía (Organisation internationale du Travail) (*parle en anglais*) : C'est pour moi un plaisir particulier de prendre la parole sous votre direction, Monsieur le Président.

Je me présente devant l'Assemblée aujourd'hui pour déclarer que l'Organisation internationale du Travail (OIT) et ses constituants tripartites participent à l'effort mondial de lutte contre la pandémie du VIH/sida. Nous appuyons pleinement l'esprit d'initiative manifesté par le Secrétaire général Kofi Annan dans son engagement personnel pour prendre la tête de l'effort mondial de la communauté internationale contre le VIH/sida.

L'OIT appliquera sur le lieu de travail la Déclaration d'engagement de cette Assemblée générale. Elle énonce de nombreux principes reflétés dans le mandat principal de l'OIT qui prévoit des stratégies de non discrimination, de protection sociale, de sexospécificité et de prévention et son attachement de longue date à la protection des droits au travail. Le VIH/sida n'est pas qu'une question de santé publique. C'est une question touchant le lieu de travail – et la communauté internationale en a pour la première fois ainsi décidé. C'est également un défi au développement et la source d'une insécurité généralisée.

La détermination de l'OIT à devenir un partenaire pour relever ce défi s'explique par son mandat social dans le domaine des droits au travail ainsi que par la menace posée par la pandémie à son objectif principal qui est de fournir aux hommes et aux femmes un emploi convenable et productif dans des conditions de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité humaine.

À l'origine, nous avons répondu à ce défi en mettant au point un code de bonne pratique concernant le VIH/sida sur le lieu de travail, adopté vendredi dernier 22 juin, à l'unanimité par notre organe directeur. Il a été officiellement lancé ici à l'Organisation des Nations Unies lundi à l'occasion de cette conférence quand j'ai transmis ce document au Secrétaire général. Ce code représente un schéma novateur et global pour traiter du VIH/sida sur le lieu de travail. Cela n'a jamais été fait. Il s'agit d'un instrument neuf. C'est le résultat d'un consensus auquel sont parvenus les gouvernements, les

employeurs et les travailleurs représentant l'ensemble des 175 États membres de l'OIT. Il s'agit d'une approche équilibrée aux problèmes de discrimination, de confidentialité, de prestations aux employés, de soins, du traitement et d'autres questions relatives au sida sur le lieu de travail.

Nous le savons tous, le VIH/sida est une grande tragédie humaine non seulement pour ses victimes mais aussi pour nous tous sur un plan individuel. Personne – aucun de nous – ne peut détourner le regard bien que, malheureusement, les attitudes de dénégation continuent d'être fort répandues. Et pourtant beaucoup de dirigeants font face à la réalité. Je me rappelle l'intervention d'un chef d'État devant cette Assemblée lors du Sommet du Millénaire l'an dernier, dans laquelle il partageait avec nous le fait tragique que son pays risquait de perdre la moitié de sa population d'ici 10 ans à cause du sida.

Nous devons réagir à la crise qui se déroule dans tant de lieux où les travailleurs qualifiés et expérimentés meurent, où les enfants sont forcés de travailler et de jouer le rôle de chef de famille parce que tous les adultes sont trop malades pour travailler ou sont morts – 13 millions d'enfants dirigent aujourd'hui des ménages – et où il n'y a plus assez d'enseignants pour que les systèmes scolaires fonctionnent ou d'agents sanitaires pour soigner les malades. Tous ces exemples ont été cités par les orateurs de la présente session extraordinaire.

Les acquis d'emploi et de protection sociale durement gagnés s'amenuisent en raison du VIH/sida. Même au niveau de l'entreprise, les effets du sida entraînent une perte de revenus et de compétences, une productivité réduite et une perte de marchés tandis que s'effrite la base des consommateurs.

Le nouveau programme de l'OIT sur le VIH/sida dans le monde du travail n'est qu'à son début. Par lui, nous collaborons avec nos constituants tripartites aux niveaux national et régional pour renforcer la prévention sur le lieu de travail et atténuer les effets socioéconomiques de l'épidémie. La prochaine étape consistera à préparer un manuel d'information, d'éducation et de communication pour faciliter l'application du code de bonne pratique afin que la population puisse savoir s'en servir.

Le souci du VIH/sida est également reflété dans d'autres activités de l'OIT. Le programme international pour l'abolition du travail des enfants de l'OIT va

élargir ses efforts pour traiter des besoins des enfants orphelins du sida et obligés de travailler. Les dimensions sexospécifiques du VIH/sida seront prises en compte dans le cadre de nos programmes sur l'équité entre les sexes et d'autres activités afin de réduire la vulnérabilité particulière des femmes et des filles à la maladie et à la discrimination. Nous voulons mettre la structure tripartite propre à l'OIT et notre doctrine de dialogue social au service de la lutte mondiale contre le VIH/sida. À cette fin, nous avons décidé de devenir coparrain d'ONUSIDA, ce qui renforcera la base de partenariat avec les autres coparrains et organisations de l'ensemble du système des Nations Unies. Je dois noter à cet égard le travail remarquable que Peter Piot a réalisé pour faire de la présente session un succès en termes des préparatifs et du soin qu'il a apporté à l'examen de questions complexes et difficiles et à la présentation de ces problèmes à notre attention.

Donc, dans l'esprit optimiste inspiré par le Secrétaire général, travaillons ensemble pour mettre en oeuvre la Déclaration d'engagement pour le bien de tous ceux que touche le VIH/sida, afin de protéger les bénéficiaires du développement et les progrès sociaux, et dans l'espoir que les générations futures sentiront qu'aujourd'hui nous avons fait ce qu'il fallait pour elles. Ce sont les enfants d'aujourd'hui et de demain qui en fin de compte jugeront de l'efficacité des plans approuvés aujourd'hui. Assurons-nous que nos actions de demain ne les décevront pas.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à Mme Anna Kajumulo Tibaijuka, Directrice exécutive du Centre des Nations Unies pour les établissements humains (Habitat).

Mme Tibaijuka (Centre des Nations Unies pour les établissements humains (Habitat)) (*parle en anglais*) : Plus tôt ce mois-ci, la session extraordinaire sur Istanbul+5 a adopté une Déclaration sur les villes et autres établissements humains en ce nouveau millénaire, qui entend intensifier les efforts aux niveaux international et national contre le VIH/sida et en particulier formuler et mettre en oeuvre des politiques et des mesures appropriées pour traiter de l'impact du VIH/sida sur les établissements humains. Elle reconnaît aussi le problème de l'accès aux ressources financières pour loger les victimes du VIH/sida et le besoin de résoudre l'hébergement des victimes du VIH/sida, surtout les orphelins et les agonisants. La Déclaration reconnaît donc la pertinence

et le rôle du logement ou des milieux de vie dans la prévention, les soins et le traitement du VIH/sida.

En ce qui concerne la prévention, le lien entre la pauvreté et la prévalence du VIH/sida est maintenant bien établi. Une caractéristique des conditions des pauvres les plus vulnérables à l'infection par le VIH/sida est un logement inadéquat. De mauvaises conditions de vie, y compris l'entassement et, dans des cas extrêmes, l'absence de logement, sapent la sécurité, l'intimité et les efforts pour encourager le respect de soi, la dignité humaine et le comportement sexuel responsable qui les accompagne. Des fillettes vivant dans l'entassement courent le plus grand risque, et beaucoup ont été victimes de l'inceste, de viols et de la contamination par le VIH qui y est liée.

Tout aussi cruciaux et souvent négligés sont le rythme et la nature des processus de concentration de population dans les villes, surtout en Afrique subsaharienne, en tant que facteur de propagation du VIH/sida. Les conditions des immigrants déracinés qui sont souvent des membres en quête de revenus d'unités et de communautés familiales autrefois unies; la précarité quotidienne de ceux qui sont le premier soutien de famille dans les villes; le sentiment de solitude et de détresse que suscite invariablement le premier contact avec les grandes villes; et le manque de soutien social ou psychologique pour faciliter la transition des modes de vie ruraux aux modes urbains concourent tous à créer les conditions parfaites pour la propagation du VIH/sida.

Pourtant, les villes ne sont pas que des incubateurs de VIH/sida; elles peuvent aussi fournir la possibilité de recevoir une éducation et des informations meilleures sur ses risques et sa prévention. L'information du public est un élément essentiel des campagnes de bonne gouvernance urbaine que le Centre des Nations Unies pour les établissements humains (Habitat) anime dans de nombreuses villes de tous les continents. En tant que point de convergence des Nations Unies pour les villes et les autorités locales, Habitat encouragera également les maires et les associations mondiales de villes à renforcer leurs efforts pour combattre le VIH/sida.

Au-delà de la prévention, le logement et des conditions de vie adéquates ont été établis comme essentiels au succès des soins et des régimes de traitement du VIH/sida. Une étude originale récemment publiée par l'Université de Columbia a conclu qu'à

New York, les personnes marginalisées naguère jugées incapables de se soumettre à des thérapies difficiles peuvent en bénéficier si elles ont un logement sûr avec des services d'aide répondant à leurs besoins complexes. Une hypothèse importante du modèle de la *Bailey House* à New York est la réciprocité du logement et des services de soutien. La privation d'abri et les conditions qui y sont liées sont des barrières à l'accès aux services et à la souscription à des régimes d'assurance services et des régimes de traitement; la fourniture de logement facilite l'accès, l'utilisation et l'adhésion.

Ces leçons sont pertinentes pour les pays développés et en développement quant à l'importance du logement dans le traitement et les soins aux séropositifs et aux malades du sida. Les pays développés qui ne l'ont pas encore fait pourraient reproduire l'exemple de la *Bailey House*, qui est bien une des meilleures pratiques d'Habitat. Pour les pays en développement, les conclusions de cette étude renvoient au double défi non seulement de donner l'accès aux médicaments antirétroviraux, mais également de la nécessité d'améliorer le logement et les soins de soutien, surtout pour les habitants des taudis, qui représentent plus de 50 % de la population urbaine dans les pays en développement.

Le Président assume la présidence.

En outre, le fait d'être sans domicile ou d'avoir un logement instable est considéré comme un des plus grands risques pour les soins continus. Les individus qui sont aux prises avec des problèmes de logement se soignent souvent par intermittence selon que d'autres besoins urgents exigent aussi leur temps et leur attention. Très inquiétant est le fait que, si l'on veut que la thérapie antirétrovirale réussisse, son application doit être strictement respectée pour éviter le développement de souches du VIH résistantes au traitement. Cela indique clairement que soutenir l'accès des pays en développement aux médicaments antirétroviraux ainsi que les logements et les services d'appui nécessaires sont maintenant des biens collectifs mondiaux.

Je termine en soulignant l'importance d'accorder la priorité à la prévention dans une stratégie globale et intégrée pour lutter contre la pandémie. Dans des situations où 25 % de la population sont contaminés, nous faisons face à une catastrophe. De ce fait, les campagnes de prévention, d'information et d'éducation,

suivies par des services de prévention, sont une question de vie ou de mort pour la société. Les réalités économiques, sociales et culturelles dans les pays gravement touchés imposent, entre autres, les principes suivants pour un ensemble de mesures préventives : premièrement, des campagnes de foyer à foyer et d'institution à institution sur un comportement sexuel responsable, y compris des relations sexuelles sans risque; et deuxièmement, un dépistage d'ensemble du VIH et des conseils. La disponibilité des médicaments antirétroviraux est essentielle pour encourager la prévention car elle a fourni un incitant à ceux qui souhaitent connaître leur état de VIH. Si elles sont contaminées, elles peuvent au moins prendre des mesures pour vivre positivement avec le VIH/sida. Si elles n'ont pas le virus, elles ont encore plus de raisons de se protéger contre l'infection.

Dans mon intervention, j'ai souligné l'aspect logement et l'importance d'une démarche basée sur les établissements humains pour la maîtrise, les soins et le traitement du VIH/sida. Habitat, en tant que partie du Secrétariat des Nations Unies et sous la direction et la conduite du Secrétaire général Kofi Annan dans le cadre du système d'ONUSIDA, est prêt à jouer son rôle dans le suivi de cette session extraordinaire.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à Mme Thoraya A. Obaid, Directrice exécutive du FNUAP.

Mme Obaid (Fonds des Nations Unies pour la population) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de prendre la parole devant l'Assemblée générale pour la première fois depuis ma nomination le 1er janvier, mais je regrette que mes premiers mots ici soient sur cette question tragique du VIH/sida.

Dans les pays les plus touchés, la pandémie menace de détruire toute une génération de dirigeants, de travailleurs et de parents, et de créer une génération entière d'orphelins. Dans bien des pays encore mal conscients du danger, dans toutes les régions du monde à part l'Afrique, le virus s'infiltré dans l'ensemble de la population. Le VIH/sida s'apprête à attaquer en force.

Aujourd'hui, nous contre-attaquons. Aujourd'hui, le VIH/sida nous a solidarisés. Nous sommes unis par un objectif commun, et l'unité offre la seule perspective de succès. Nous sommes unis aujourd'hui au-delà des frontières, des obstacles et des cultures. Les négociations ont été longues et difficiles, mais en

examinant le projet de déclaration, nous constatons que toutes nos différences ont cédé le pas à un seul objectif commun : dire «non» à la propagation du VIH/sida et dire «oui» à la prévention, aux soins et aux traitements.

Parvenir à un consensus sur des questions sociales est extrêmement difficile, car elles sont liées à l'identité même des nations, des communautés et des personnes. Lorsque l'on discute de questions sociales, les points de vue sont polarisés et cela peut sembler élargir l'écart entre les cultures. En fin de compte, toutefois, l'objectif social prépondérant prend le pas dans nos esprits, et nous permet de combler tous les écarts culturels, non pas parce que nous voulons rentrer chez nous en ayant convenu d'un libellé particulier, mais parce que chacun de nous, à sa façon, veut sauver des vies.

Le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population (FNUAP) est l'un des sept partenaires d'ONUSIDA, une force mondiale dominante et, à mon avis, l'une des grandes réussites de la coopération entre les institutions de l'ONU. Nous travaillons tous ensemble, dans le cadre de nos mandats, en utilisant nos avantages comparatifs pour participer à une réaction complète et synergique. Au FNUAP, le domaine dans lequel nous avons un avantage comparatif est la prévention. Nous travaillons avec acharnement depuis 30 ans avec les gouvernements, des institutions de la société civile et des organisations internationales pour aider les pays à fournir des renseignements et des services dans le domaine de la santé génésique. Les pays utilisent maintenant l'expérience et les compétences acquises pendant une génération pour diffuser des informations, former les professionnels de la santé et fournir des services de santé génésique, y compris dans le domaine de la prévention et du traitement du VIH/sida. Nous plaçons le VIH/sida dans un contexte de santé qui comprend d'autres maladies sexuellement transmissibles, ainsi que des maladies comme le paludisme et la tuberculose, qui facilitent la transmission du VIH.

Nous nous efforçons également de placer la pandémie dans un contexte de société et de développement, un contexte qui tient compte de la pauvreté, de l'analphabétisme et du manque d'accès aux services de santé – en fait, un contexte d'inégalité. Les femmes sont de plus en plus victimes de cette maladie, en raison de leur impuissance, de la discrimination contre elles et de leur manque de ressources. Les femmes doivent avoir le pouvoir de se

protéger du VIH. Elles ont besoin d'être informées; d'avoir accès à des services; et de pouvoir exercer leur droit de dire non.

Le FNUAP appuie également des programmes destinés aux garçons et aux hommes. Notre expérience montre que les programmes qui réussissent n'accusent ni n'excluent personne. Les dirigeants à tous les niveaux, et surtout au niveau des communautés, engagent un dialogue avec les hommes pour faire qu'ils aient un comportement sexuel responsable. Ils discutent du fait que les hommes doivent respecter les femmes et les jeunes filles, et les traiter en égales. Ils demandent aux hommes adultes de donner l'exemple aux garçons au moment où ceux-ci deviennent des hommes, en respectant leurs partenaires, en rendant leurs filles autonomes et en éduquant tous leurs enfants.

Lorsqu'il s'agit des adolescents et des jeunes, il nous est peut-être difficile de parler de sujets culturellement aussi délicats, mais nous devons en trouver le moyen. Nous vivons dans un environnement qui change rapidement. Les cultures deviennent plus fortes lorsqu'elles s'adaptent au changement et apprennent à s'en accommoder, tout en tirant parti de la sagesse des anciens et de l'énergie des jeunes. Dans un environnement en constante évolution, nous devons écouter les enfants et les jeunes, communiquer avec eux sur les questions qui les concernent et les questions qui pourraient les déconcerter – des questions délicates culturellement mais essentielles à leur bien-être.

Toutes nos cultures ont des points communs. L'un d'eux revêt une importance cruciale : la valeur de la connaissance. Nous ne devons pas craindre que renseigner sur la sexualité pousse à la promiscuité sexuelle, car l'ignorance est notre pire ennemi. Des centaines d'études et une vaste expérience démontrent que lorsqu'ils sont bien informés, les jeunes prennent les bonnes décisions afin de se protéger. Mais nous devons leur faire confiance, leur fournir les renseignements nécessaires et leur donner accès à des conseils et à des services appropriés.

Grâce à notre expérience au niveau des pays, nous savons que la prévention du VIH fonctionne, et qu'elle fonctionne mieux en partenariat. Je voudrais parler brièvement d'un partenariat particulier, l'Alliance africaine de la jeunesse, qui réunit des gouvernements, des organisations non gouvernementales nationales, des dirigeants de communautés, des chefs

religieux, le FNUAP, des organisations non gouvernementales internationales et le secteur privé. Avec l'appui de la Fondation Gates, nous élargissons nos programmes pour les jeunes à l'échelle de quatre pays africains : le Botswana, le Ghana, la Tanzanie et l'Ouganda. Ces pays sont tous engagés dans la lutte contre le VIH/sida, et nous aidons leurs jeunes à acquérir les connaissances et à obtenir les services dont ils ont besoin pour éviter d'être contaminés. Ce projet d'une envergure sans précédent servira de modèle à d'autres programmes dans d'autres régions du monde.

En mettant l'accent sur la prévention, le FNUAP est au premier rang de la lutte contre le VIH/sida. Avec nos partenaires, nous avons élaboré une stratégie mondiale pour garantir la santé génésique. Sa mise en oeuvre permettra de faire que les gouvernements et les communautés aient ce qu'il faut pour protéger la santé génésique de leur population. Nous avons un besoin urgent de crédits pour mettre en oeuvre cette stratégie. Nous avons également besoin de fonds pour lancer des campagnes d'éducation et de sensibilisation, pour former les professionnels de la santé et les prestataires de services de conseils, et pour améliorer les systèmes de santé.

Enfin, dans le cadre de la présente session extraordinaire sur le VIH/sida, nous avons convenu de ce qui doit être fait pour éviter que l'infection continue de se propager, et de la façon de procéder à cet égard. Notre tâche consiste maintenant à traduire le projet de déclaration en actions concrètes dans chaque pays et chaque communauté, en partenariat avec les intéressés au niveau national. Le FNUAP est engagé dans la réalisation de cette tâche. Nous venons d'un large éventail de cultures et nous avons adopté des démarches très différentes, mais nous avons un objectif commun : sauver des vies.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à M. Mark Malloch Brown, Administrateur du Programme des Nations Unies pour le développement.

M. Malloch Brown (Programme des Nations Unies pour le développement) (*parle en anglais*) : Au moment où s'achève cette session extraordinaire, nous pouvons tous reconnaître que nous sommes tout simplement confrontés à l'épidémie mondiale la plus dévastatrice de l'histoire moderne. L'Assemblée générale a entendu cette semaine des statistiques indiquant qu'il y a maintenant 36 millions de

personnes atteintes du VIH/sida et que, dans les régions du monde les plus touchées, plus d'un adulte sur quatre est contaminé. Mais vu l'incertitude des prévisions, nous n'avons pas pris pleine conscience de ce qui se passera si on n'enraye pas la maladie : un nombre de contamination qui atteindra peut-être les centaines de millions, une génération d'enfants sans parents, et des économies qui s'effondrent en raison d'un effet comparable à celui de la traite des esclaves, la génération productive sur le plan économique ayant disparu, laissant des sociétés d'enfants et de grands-parents.

C'est pourquoi cette année doit être celle où le monde se met sur le pied de guerre. En ce sens, nous devons nous concentrer sur trois objectifs clefs : prévenir les nouvelles contaminations et inverser la croissance de l'épidémie; élargir l'accès équitable aux nouveaux traitements; et atténuer les effets catastrophiques du VIH/sida sur le développement humain.

Notre succès dépendra de notre capacité de mobiliser tous les éléments de la société – des organisations internationales aux dirigeants politiques, des entreprises aux fondations et aux groupes de la société civile – pour qu'ils s'attaquent ensemble à ce problème. Cette session extraordinaire de l'Assemblée générale nous en offre le cadre.

Cette semaine, nous avons tous convenu qu'il ne s'agit pas d'un simple problème de santé publique. Empêcher la propagation de cette maladie nécessite une forte direction politique nationale pour gérer un ensemble d'initiatives, notamment l'éducation sexuelle dans les écoles, des campagnes de sensibilisation, des programmes sur les lieux de travail, la mobilisation des chefs religieux et communautaires, des mesures pour atténuer l'effet de la pauvreté et les services sociaux essentiels, un soutien aux orphelins, des décisions fermes au niveau des ministères des finances pour assurer une distribution optimale des ressources afin de faire face à cette crise.

Le montant estimatif qui a fait l'objet d'une discussion cette semaine pour lutter correctement de manière globale contre le VIH/sida est de l'ordre de 7 à 10 milliards de dollars par an. Cela pourrait sembler une somme importante, mais elle ne suffira qu'à fournir des outils pour faire directement face aux problèmes de la prévention et du traitement sur une base restreinte. Sans une assistance au développement

accrue, sans un allègement de la dette plus marqué pour soutenir les efforts nationaux de réduction de la pauvreté et sans renforcer la fourniture de services sociaux, qui sont à présent gravement affectés par la perte de ressources humaines en raison du sida, les efforts dans le domaine du sida, à lui seul, seront dépourvus de toute base solide. La pauvreté, l'ignorance, l'inégalité entre les hommes et les femmes et l'insuffisance des services demeurent au nombre des facteurs les plus graves qui alimentent la propagation de l'épidémie et qui entravent l'accès au traitement.

Sous la direction du Secrétaire général, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), qui fait partie de la coalition d'ONUSIDA, est absolument déterminé à garantir que nous obtenions des résultats concrets. Laissez-moi mentionner deux choses. Nous mettons en place un réseau de technologie de l'information et des communications pour assurer le suivi de cette session, pour garantir que les réseaux de spécialistes soient mis en contact les uns avec les autres sur Internet afin de partager les meilleures pratiques et d'assurer un suivi efficace.

Deuxièmement, au PNUD, nous avons rappelé cette semaine à tous nos effectifs qu'en vertu de notre assurance maladie, nous sommes tous couverts pour l'utilisation de médicaments antirétroviraux en cas d'infection par le VIH. Ainsi, pour les 3 000 membres du personnel du PNUD et leurs familles, nous sommes déterminés à leur assurer un accès au meilleur traitement, quelle que soit la région du monde où ils sont postés. Nous mettons le secteur privé au défi de nous égalier dans la fourniture de soins de santé à leurs propres collègues et employés.

C'est une horrible tragédie. Nous avons montré, cette semaine, que nous pouvons unir nos forces pour y faire face. Espérons que nos efforts seront à la hauteur du défi qui nous est lancé.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à Mme Noeleen Heyzer, Directrice exécutive du Fonds de développement des Nations Unies pour la femme.

Mme Heyzer (Fonds de développement des Nations Unies pour la femme) (*parle en anglais*) : Nous sommes rassemblés ici à la fin de ces trois journées historiques, durant lesquelles les gouvernements du monde entier se sont réunis en une seule et même instance, pour la première fois, pour traiter de la plus grande crise de notre époque. Nous,

au Fonds de développement des Nations Unies pour la femme, ressentons un certain espoir étant donné ce que nos gouvernements ont réussi à accomplir ensemble dans la Déclaration qui est le fruit de cette session extraordinaire. Si la perspective sexospécifique résolue qui a été intégrée à ce projet de déclaration commun se reflète dans toutes les politiques, dans les allocations de ressources et dans les mesures qui seront désormais prises, je pense qu'à ce moment-là, nous pourrions réellement faire reculer la marée du VIH/sida. À l'intention des femmes et des filles, j'aimerais résumer brièvement le résultat de cette réunion historique en quatre grands points.

Premièrement, la menace plus grande que le VIH/sida pose aux femmes et aux filles – notamment jeunes – ainsi que les effets de la pandémie sur la vie des femmes et leur avenir sont à présent indéniables.

Deuxièmement, on comprend rapidement de mieux en mieux que l'inégalité entre les sexes et les déséquilibres entre les femmes et les hommes dans toute société accroît la vulnérabilité des femmes et des filles à l'infection et leur impose des fardeaux de soins plus lourds, notamment quand le VIH/sida fait irruption dans les foyers et dans les communautés. Dans le même temps, le monde reconnaît graduellement qu'en raison de leur sexe, les femmes et les jeunes filles ont un accès limité à l'information, à la prévention, au traitement, aux soins, à l'appui et aux services.

Troisièmement, il existe un nouveau degré de sensibilisation. Nous avons reconnu la nécessité d'approfondir notre compréhension de la perspective sexospécifique du VIH/sida. De cette façon, nous pourrions traduire notre déclaration en plans et en programmes ciblés et obtenir un accès égal à l'information, aux services et à la protection, ainsi que des résultats concrets.

Enfin, il règne un sentiment d'urgence. Nous quittons cette session extraordinaire avec une possibilité nouvelle. Un fonds mondial est en cours d'établissement, page blanche sur laquelle nous pouvons inscrire les leçons tirées des deux décennies du VIH/sida. Si les questions des différences entre les sexes qui ont été soulignées cette semaine sont abordées de manière adéquate, à ce nouveau point de départ, et si la communauté internationale fait intervenir les femmes à égalité dans la conception de ce fonds mondial ainsi que dans les décisions sur ses

mécanismes, son fonctionnement et sur la répartition des ressources, nous aurons la certitude d'avoir appris quelque chose de l'histoire et ne serons pas voués à la répéter.

Tandis que la crise du VIH/sida continue de se développer, il existe un risque, ainsi qu'une possibilité. Le résultat dépendra dans une grande mesure de savoir si, oui ou non, nous entendons l'appel qui nous a été lancé par cette session extraordinaire – appels à reconnaître les façons dont l'épidémie a des causes et des conséquences différentes pour les hommes et pour les femmes, et l'appel à aborder dans une perspective sexospécifique toutes les politiques, tous les programmes et tous les plans.

Que signifie perspective sexospécifique, en termes concrets? Certaines données sur le sida, par exemple, sont bien connues. D'autres demeurent invisibles. Nous savons que 22 millions de personnes ont succombé au sida, mais nous ne remarquons généralement pas les dizaines de millions de femmes et de jeunes filles qui ont dû nourrir, soigner, laver et reconforter ces 22 millions de personnes tandis que la mort approchait. J'aimerais souligner que nous avons à présent la possibilité de faire une différence. Un fonds mondial, sensible à la disparité entre les sexes, offre une nouvelle promesse aux femmes et aux filles qui s'occupent des millions de malades ou d'enfants malades et orphelins. Il offre une occasion de concevoir et de reformuler une coopération internationale qui aidera tous les pays à aborder le type de questions qui feront une différence dans la vie des femmes. Permettez-moi rapidement d'en énumérer quelques-unes.

Il nous faut fixer des cibles réalistes, chacune directement liée à l'égalité entre les sexes. Il nous faut systématiquement impliquer les femmes dans la mise au point de toutes les politiques de recherche, de stratégies et d'interventions en matière de sida. Il nous faut séparer toutes les données par sexe afin de mieux qui est infecté dans chaque pays, quels sont les facteurs qui favorisent ou entravent la propagation du virus, qui en a le plus souffert, quelles formes prend la souffrance, et quels types d'interventions sont nécessaires. Il nous faut tenir compte de la sexospécificité dans les législations, les politiques et les budgets nationaux dans le cadre de la prévention, du traitement, des soins et de l'impact du sida. Il nous faut garantir les droits des femmes et des filles à une protection juridique, y compris le droit à la possession

de la terre et de biens, ainsi que l'égalité d'accès au traitement et aux soins et ne pas les laisser exposées à l'opprobre, au silence, à des pratiques et coutumes nuisibles. Nous devons améliorer la disponibilité des services et articles de prévention, y compris les préservatifs pour hommes et pour femmes, et l'accès à ceux-ci.

Le nouveau fonds mondial sera certainement différent du point de vue de la dimension et de la portée. Nous avons la possibilité de le rendre unique dans sa philosophie, conçu dès le départ pour assurer et pour prouver que l'égalité entre les sexes n'a pas besoin de rester un noble idéal, mais peut servir de principe directeur. Si nous y réussissons, notre récompense sera de voir que des millions de femmes et d'hommes, de filles et de garçons, vivront mieux, plus longtemps, plus heureux, dans un monde plus sûr, plus juste et plus humain. Nous devons cela à nos enfants.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à Mme Béatrice Were, contact africain clef pour l'International Community of Women Living with HIV/AIDS.

Mme Were (International Community of Women Living with HIV/AIDS) (*parle en anglais*) : Au nom des millions de femmes touchées par le VIH et le sida, c'est pour moi un grand honneur que d'intervenir devant l'Assemblée, surtout en ce qui concerne ce problème crucial. Je me sens particulièrement honorée de prendre la parole au nom des femmes. En tant que mère qui a vécu avec le VIH pendant les 10 dernières années, je souhaite faire entendre à quels dilemmes les femmes séropositives font face dans leur vie quotidienne.

Nous devons prendre des décisions très difficiles : avoir ou non des enfants. La majorité des femmes qui doivent prendre une telle décision vivent dans des communautés où l'on considère toujours la procréation comme la plus grande marque de mérite à l'aulne de laquelle se mesure le respect de soi et la sécurité sociale. Nous devons également nous demander si nous devons ou non allaiter nos enfants, au risque d'être jugées et stigmatisées par la société. L'accès aux traitements et aux soins constitue un autre dilemme qui continue de se poser aux femmes séropositives. Nous devons également faire face à la question des droits juridiques et de l'absence de droits de posséder ou d'hériter de biens. Ces conditions

exacerbent notre vulnérabilité à l'infection au VIH, ainsi que les risques de transmission.

Mon expérience personnelle, en tant que travailleuse et en tant que mère séropositive, m'a appris deux leçons critiques face à cette épidémie. Premièrement qu'une personne qui se retrouve sans appui et qui n'est pas acceptée par la société peut constituer un très gros handicap. Deuxièmement qu'une personne soutenue et acceptée est un grand atout et un modèle. Et moi qui suis ici, devant cette Assemblée, j'en suis la preuve. La International Community of Women Living with HIV/AIDS croit au renforcement du pouvoir d'action des femmes séropositives afin que nous puissions mieux réagir face à l'épidémie en réduisant notre vulnérabilité.

Je voudrais par conséquent féliciter les pays dont les délégations présentes à ce forum comptent des personnes porteuses du virus ou malades du sida, en particulier des femmes. Je suis absolument atterrée par l'absence notoire de femmes séropositives dans la plupart des délégations gouvernementales, notamment celle de mon propre pays, qui est considéré comme un modèle dans cette lutte.

Il est important que les gouvernements reconnaissent qu'afin de comprendre les souffrances que le VIH inflige aux communautés, nous devons mettre les personnes séropositives – et notamment les femmes – au centre de toutes les interventions, des prises de décision et de la mise en oeuvre des mesures, car nous savons en quoi consistent ces souffrances.

Habituellement, de telles négociations sont très politisées et hautement sémantiques. Je voudrais appeler l'attention de l'Assemblée sur le fait que ces négociations ne portent pas simplement sur des statistiques, sur des personnes « là-bas ». Au moment où vous menez vos délibérations, souvenez-vous que vos discussions et vos négociations portent sur des vies réelles, nos vies. Il s'agit de la vie de millions de femmes qui luttent contre cet horrible virus. C'est la réalité dans laquelle vivent ces femmes que je vous présente aujourd'hui. Le monde a besoin de toutes ses femmes, et il a besoin qu'elles soient en santé et en vie.

Je voudrais répéter ce qu'a dit un orateur précédent : l'histoire nous jugera sur nos actes. En tant que femmes séropositives, nous sommes organisées en un réseau énergique et sommes résolues à donner un sens à notre vie et à celles des membres de notre

communauté. Nous invitons donc cette Assemblée à nous appuyer et lui demandons de faire de l'engagement politique une réalité en faisant participer à tous les niveaux, pleinement et véritablement, les femmes porteuses du virus et malades du sida, notamment à la gestion et au contrôle du Fonds mondial sur le sida. Je compte sur la dynamique de cette instance et sur les efforts spéciaux du Secrétaire général.

Le Président (*parle en anglais*): Je donne maintenant la parole à Mme Geeta Rao Gupta, Présidente du International Centre for Research on Women.

Mme Gupta (International Centre for Research on Women) (*parle en anglais*): Nous voici pratiquement arrivés à la fin de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale qui fait suite à des travaux intensifs. Le moment, semble-t-il, est venu de nous demander ce que nous avons vraiment appris. Une fois que nous, représentants de la société civile, des gouvernements, des organismes internationaux et des entreprises, aurons quitté cette salle et aurons retrouvé nos univers respectifs, que devons-nous faire?

En tant que représentante d'une organisation de la société civile, je crois que cette session extraordinaire et la pandémie nous ont enseigné cinq leçons clefs dont nous devons nous inspirer pour définir nos priorités. Plusieurs d'entre elles ont déjà été mentionnées, mais elles méritent d'être répétées.

La première leçon que nous avons apprise, c'est que la prévention, les traitements, les soins et l'appui sont des éléments d'une réaction efficace face à cette épidémie qui se renforcent mutuellement. Il ne sert à rien d'opposer la prévention aux traitements ou les traitements aux soins, car chacun de ces éléments est une partie essentielle de l'approche globale nécessaire pour lutter contre le VIH/sida. Bien que nous ayons un besoin urgent de soins, d'un vaccin et d'une autre intervention biomédicale, il n'existe pas de panacée, et il n'y en aura hélas jamais. C'est une maladie complexe qui exigera toujours des interventions multiples qui puissent être disponibles et mises en oeuvre simultanément. Décidons donc de mettre fin aux débats inutiles qui cherchent à déterminer quelle intervention est plus importante. Nous avons beaucoup à faire, et nous devons travailler de concert à réunir les ressources nécessaires pour renforcer la prévention, les

traitements, les soins et l'appui pour tous, sans distinction de nationalité, de religion, de sexe, d'âge, d'orientation sexuelle ou d'appartenance ethnique.

La deuxième leçon est qu'il ne peut pas y avoir aucun doute après cette session sur le rôle que l'inégalité entre les sexes joue dans la pandémie de VIH/sida. Cette inégalité alimente la maladie. L'inégalité entre les sexes est désormais mortelle; elle tue nos jeunes, nos femmes et nos hommes à l'âge où ils sont le plus productifs. Les normes sexuelles qui limitent l'accès des femmes aux ressources productives créent un déséquilibre des forces au sein de la société en faveur des hommes. La forme de loin la plus troublante du pouvoir des hommes, c'est la violence contre les femmes, violation flagrante des droits de ces dernières qui constitue un obstacle considérable à la prévention, aux traitements, aux soins et à l'appui. Dans la décennie à venir, décidons de nous attacher davantage à fournir les ressources nécessaires à la protection des droits fondamentaux des femmes à la sécurité et à l'intégrité corporelle; décidons de réduire le fossé entre les sexes dans l'éducation et d'améliorer l'accès des femmes aux ressources, aux capitaux et aux possibilités économiques; et décidons d'investir afin que le préservatif féminin soit plus accessible et meilleur marché et que les microbicides deviennent une réalité. Décidons d'investir dans les femmes et les filles, car c'est ce qu'il faut faire si l'on veut faire montre de justice et d'intelligence à l'égard des femmes, des ménages, des communautés et des nations tout entières, car sans cet investissement, nous n'arrêterons jamais cette épidémie.

La troisième leçon que nous avons apprise, c'est que nous ne pouvons pas nous cacher derrière un mur de silence pour ce qui est des rapports sexuels et de la sexualité et du rôle de ceux-ci dans la propagation de cette épidémie. La définition de la sexualité masculine et féminine dans la société a un impact considérable sur la vulnérabilité des hommes et des femmes à l'infection au VIH. Nous avons déjà évoqué la vulnérabilité des femmes. Permettez-moi de prendre un moment pour discuter des effets de la masculinité sur la vulnérabilité des hommes.

Nous savons que les normes de masculinité dominantes, selon lesquelles disposer d'un grand nombre de partenaires sexuels est inhérent à la nature même de l'homme, exposent les hommes, les jeunes en particulier, à des risques car elles les forcent à avoir des rapports sexuels dangereux pour prouver leur

virilité. De même, l'idée selon laquelle dominer sexuellement les femmes est la caractéristique principale de la sexualité masculine renforce l'homophobie et expose les femmes au risque de violences physiques et sexuelles.

De nombreux pays ont appris de la façon la plus pénible – en perdant des vies – ce qu'il en coûte d'appuyer une culture de silence et de stigmatisation pour ce qui concerne le sexe. Nous devons discuter ouvertement et sans gêne du sexe et de la sexualité et nous devons promouvoir une acceptation de la diversité dans la sexualité et les expériences sexuelles. L'homosexualité et le travail sexuel sont des réalités dans tous les pays. Stigmatiser les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ou les travailleurs sexuels est une violation des droits de l'homme et est à l'origine d'énormes souffrance et douleur humaines. La recherche en santé publique a montré que cette stigmatisation alimente la propagation du VIH/sida. Nous ne pouvons pas et nous ne devons pas laisser notre moralité mal placée – ou, en la circonstance, nos politiques – s'opposer aux impératifs de santé publique. Ceux qui, après cette session extraordinaire, continuent de s'opposer à une discussion libre du sexe et à une acceptation de toutes les formes de sexualité doivent savoir que l'histoire les jugera durement et que le nombre de vies perdues dans cette épidémie sera le témoin de leurs actions.

La quatrième leçon est que nous avons appris qu'en tant qu'adultes, parents et décideurs, nous devons faire tout ce que nous pouvons pour renforcer l'autonomie de nos enfants et de notre jeunesse dans cette épidémie. Ils sont notre avenir et cette épidémie menace rapidement cet avenir mais, et c'est plus important, ils subissent actuellement cette épidémie avec nous. Les millions d'orphelins qui sont abandonnés en chemin, chargés de la responsabilité incombant aux adultes de prendre soin d'eux-mêmes et de leurs frères et sœurs, ou les enfants contaminés qui doivent souffrir le martyre de la maladie, ou les jeunes femmes et les jeunes hommes qui luttent pour découvrir leur sexualité naissante et en profiter dans un monde qui est de plus en plus dangereux et mortel : tous ces jeunes gens sont dans le besoin et nous devons réagir parce qu'ils ont besoin d'adultes en qui ils peuvent avoir confiance et sur qui ils peuvent compter, des adultes qui respecteront leurs droits en tant qu'individus, des adultes qui les écouteront et qui tiendront compte de leur point de vue. Décidons de

renforcer l'autonomie de notre jeunesse, surtout des filles, pour leur permettre de jouer un rôle actif et de s'organiser, de leur fournir un accès libre et entier à l'information et aux ressources, de protéger leurs droits et de leur donner tout l'appui social dont elles ont besoin au moment d'affronter un présent et un avenir qui sont compromis par cette épidémie.

Enfin, la cinquième leçon que nous avons apprise est que pour combattre cette épidémie, nous avons besoin de coopération, de collaboration et d'un partage des ressources. Nous avons appris qu'en tant que gouvernements, organisations internationales, société civile ou entreprises du secteur privé, en tant que représentants du Nord ou du Sud, nous avons beaucoup à offrir, mais que isolément, nous ne pouvons pas faire grand chose. Chacun d'entre nous a des ressources qui sont spécifiquement nôtres. Par exemple, les organisations communautaires, parce qu'elles sont à l'avant-garde de l'épidémie, ont une expérience d'une richesse aussi précieuse que les ressources financières dont disposent les donateurs et les gouvernements.

Nous devons néanmoins nous souvenir que les efforts des organisations communautaires sont largement entravés par un manque de fonds. Comme Moustapha Gueye, de l'African Council of AIDS Service Organizations, l'a dit ce matin, les organisations communautaires ont besoin d'argent liquide. Nous devons partager nos ressources respectives et coordonner nos efforts; aucun de nous ne peut se permettre de relâcher son engagement. Nous devons oeuvrer de manière transparente et responsable. Nous devons débattre honnêtement, discuter et respecter le point de vue des uns et des autres, et parfois nous devons faire des compromis. Il ne s'agit pas d'une épidémie qui touche les autres; elle nous concerne.

Nous avons passé ces trois jours à dire au monde notre Déclaration d'engagement; maintenant, nous avons la responsabilité d'exécuter cet engagement ensemble, guidés par les enseignements tirés de l'expérience et par les principes de non-discrimination, de respect mutuel, d'humilité et de compassion.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à M. Javier Hourcade Bellocq, du Global Network of People Living with HIV/AIDS.

M. Bellocq (Global Network of People Living with HIV/AIDS) (*parle en espagnol*) : Au nom du Global Network of People Living with HIV/AIDS,

nous souhaitons remercier le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et ONUSIDA d'avoir encouragé et défendu, avec un certain nombre d'États Membres, la participation de la société civile et des personnes séropositives ou malades au long des différentes phases de travail qui ont été nécessaires pour parvenir à la Déclaration d'engagement.

Entre le premier projet et le texte que nous sommes sur le point d'adopter, il y a eu de nombreuses améliorations. Des termes, des concepts, des idées et des engagements y ont été inclus, reflétant certains de nos besoins les plus urgents. Beaucoup des aspects les plus essentiels de notre problématique, cependant, ont été laissés de côté. Ces absences et ces omissions ont déjà été évoquées en détail par mes collègues dans d'autres déclarations et par nos organisations lors de toutes les consultations officieuses et officielles, ainsi que lorsque nous avons eu la possibilité de participer au dialogue, comme lors des tables rondes. Nous croyons que toutes ces omissions affaiblissent la Déclaration, car 20 ans après que l'épidémie se soit déclarée et avec plus de 35 millions de personnes atteintes par cette maladie dans le monde, une partie de la diplomatie internationale a fait tous les efforts pour éviter de heurter dans leur déclaration la sensibilité culturelle de certains États Membres. Ce processus a affaibli le document au point qu'il a permis d'arriver à un consensus, mais c'est un consensus sur un document neutre.

Le document sera en fin de compte signé et les États Membres de l'ONU, à leur manière, reconnaîtront en temps voulu la gravité de la pandémie du VIH/sida, s'engageant à l'avenir à améliorer la situation grave qu'affrontent nos communautés. Le défi est donc de donner vie à ce document au-delà de ses limites. Il s'agit de passer des paroles à l'action, de la rhétorique à l'engagement, du consensus à l'esprit d'initiative. Donc, peut-être en 2003, en 2005 ou en 2010, nous pourrions ensemble évaluer si nous avons pu changer la donne avec cette initiative ou si nous continuerons de décrire, en étant impuissants, nos échecs et l'avancée de l'extermination systématique de nos populations.

Une société civile pleine d'espoir souhaite se déclarer attachée à cette déclaration dans le sens où elle souhaite poursuivre sa participation active avec ceux qui l'estiment nécessaire pour une meilleure mise en oeuvre du document. Nous qui vivons avec le VIH/sida sommes disposés à participer activement à toutes les initiatives pour améliorer la qualité de vie de

la communauté touchée par le sida. Cela ne sera possible que si nous réduisons la stigmatisation et la discrimination entourant le sida et frappant ceux qui vivent avec le VIH/sida et ceux qui y sont le plus exposés, et si nous développons des initiatives de prévention étroitement liées à des soins complets pour les personnes malades. Ces trois éléments sont inextricablement liés et représentent le moyen par lequel nous pouvons commencer à donner une réponse nationale, régionale et mondiale efficace au problème.

Pour terminer, je voudrais dire que vivre avec le VIH/sida aujourd'hui est un privilège, mais un privilège accessible uniquement à très peu de gens dans très peu de pays. Il convient de mettre l'accent sur l'urgence d'encourager un accès universel au traitement du VIH/sida. Ceci n'est pas sujet à discussion, c'est prouvé scientifiquement. Nous devons réduire la différence grotesque entre les qualités de vie des personnes. Nous ne pouvons accepter et appuyer des politiques nationales et internationales qui ont engendré deux catégories d'êtres humains : d'un côté, ceux qui vivent avec le VIH/sida grâce au traitement antirétroviral nécessaire sont ceux qui ont retrouvé leur capacité de travailler, de rêver et d'avoir un projet de vie; et de l'autre côté, la grande majorité qui, sans traitement adéquat, mourra du sida.

La société civile et les personnes atteintes du VIH/sida adoptent cette déclaration, et nous continuerons, avec un regard critique, à appuyer et à travailler aux côtés de ceux qui souhaitent changer les choses, qui prennent un engagement politique et jouent un rôle de chef de file pour réduire l'impact du VIH/sida sur nos vies. S'ils souhaitent bien faire les choses, nous sommes leurs meilleurs alliés. Comme nous l'avons dit à plusieurs reprises au cours des 10 dernières années, nous les personnes atteintes du VIH/sida ne sommes pas le problème, nous faisons plutôt partie de la solution.

Le Président (*parle en anglais*): Je donne la parole à M. William Roedy, Président du Global Business Council on HIV/AIDS.

M. Roedy (Global Business Council on HIV/AIDS) (*parle en anglais*): Je vous remercie, Monsieur le Président, de me permettre de prendre la parole à titre de représentant du secteur privé. Je suis encouragé par les progrès réalisés cette semaine. La réaction du milieu des affaires face au VIH/sida a pris de l'élan, surtout au cours de ces derniers jours.

Cependant, il faut bien admettre que la réaction du monde des affaires dans son ensemble a été jusqu'à maintenant extrêmement inadéquate.

Même s'il y a eu une vaste gamme d'initiatives de très bonne qualité, dans l'ensemble elles n'ont été à la hauteur ni de l'ampleur de l'épidémie ni de la capacité du monde des affaires.

Quelle est donc notre capacité? Nous avons des forces uniques que nous pouvons utiliser pour lutter contre le VIH/sida. En fait, nous avons tout ce qu'il faut pour mener cette lutte. Nous avons des qualités de meneurs. Nous avons de l'influence au niveau mondial et local. Nous avons des compétences dans le domaine du marketing et de la vente. Nous vendons tous les jours. Nous avons des compétences en matière de communication. Nous avons des contacts dans les médias. Nous avons des réseaux d'approvisionnement et de distribution. Nous avons le sens de l'organisation, et nous disposons d'infrastructures, notamment mondiales. Et, ce qui est plus important encore, nous avons des personnes. En fait, nous avons la capacité d'atteindre tous les êtres humains sur la planète. Le VIH/sida a une incidence sur le monde des affaires tous les jours, de diverses manières.

Alors, que pouvons-nous faire? Eh bien, voici quelques-uns des thèmes actuels.

Premièrement, nous devons utiliser nos forces – chaque entreprise doit utiliser ses propres forces. Tout le monde n'est pas sur un pied d'égalité. Par exemple, la moitié de toutes les nouvelles infections au VIH touchent des personnes ayant moins de 25 ans. C'est le public de mon entreprise, MTV. Nous utilisons donc notre réseau mondial pour parler de prévention et lutter contre la stigmatisation. C'est là notre obligation et notre responsabilité.

Deuxièmement, le projet du Global Business Council peut contribuer à guider l'élaboration de programmes adaptés à des entreprises particulières. Cette semaine même, nous avons envoyé des milliers de copies de ce projet.

Troisièmement, il faut penser aux employés, aux clients et à leurs communautés locales : ce sont des cercles concentriques. Les employés relèvent de notre responsabilité. Nous n'avons pas le choix. Toutefois, nous devons également penser à nos clients.

Quatrièmement, nous devons insuffler de l'énergie à toutes les entreprises et élargir le Global

Business Council pour qu'il regroupe des centaines d'entreprises.

Cinquièmement, les dirigeants du monde des affaires de partout dans le monde doivent adhérer aux structures nationales du Global Business Council. Si de telles structures n'existent pas dans un pays donné, le Global Business Council contribuera à en créer un.

Et, avant tout, nous ne devons pas tolérer l'autosatisfaction. Il ne faut pas se limiter à de belles paroles ni être ralenti par des comités, etc. Nous devons aller de l'avant, comme le monde des affaires peut le faire. Nous le faisons tous les jours dans nos propres entreprises, et nous devons faire de même dans le cas du problème du VIH/sida.

Nous lançons également un appel aux gouvernements. Nous devons travailler en partenariat avec eux. En fait, nous avons besoin de tous les partenariats que nous pouvons établir.

Nous remercions M. Peter Piot et ses merveilleux collègues d'ONUSIDA pour les conseils qu'ils ont offerts au Global Business Council et pour leur précieuse collaboration.

Je voudrais cependant être très clair ici. Si les représentants ne doivent transmettre qu'un seul message à leurs dirigeants, que ce soit celui-ci : les membres du Global Business Council veulent travailler avec tous les gouvernements représentés dans cette salle aujourd'hui – absolument chacun d'entre eux. Faites-nous participer à vos discussions politiques; sollicitez notre participation pour tout. Utilisez-nous et lancez-nous des défis. Le rôle de chef de file des gouvernements sera très précieux, surtout pour ce qui est d'appuyer nos initiatives.

Ces initiatives comprennent, entre autres, la mise en place de programmes dans les lieux de travail et la création de conseils nationaux. Nous cherchons également à amener les entreprises à utiliser leurs forces et à prendre d'autres initiatives. L'appui des gouvernements pourrait avoir un impact positif énorme.

Ne soyons pas freinés par des différences culturelles, même si elles existent. Ne soyons pas freinés par nos désaccords. Bien sûr, le monde est incroyablement diversifié, et nous devons tenir compte de démarches différentes. Mais, surtout, il faut agir, aller de l'avant. C'est ce que nous, du monde des affaires, nous engageons à faire.

Enfin, les entreprises – en partenariat, et seulement en partenariat, avec les gouvernements et les organisations non gouvernementales – doivent être et seront des chefs de file dans cette lutte. C'est là ma promesse; c'est là notre engagement.

Le Président (*parle en anglais*): Je donne la parole au père Christophe Benn, représentant de la Commission des Églises pour les affaires internationales du Conseil oecuménique des Églises.

Le père Benn (Commission des Églises pour les affaires internationales du Conseil oecuménique des Églises) (*parle en anglais*): Le Conseil oecuménique des Églises souhaite remercier sincèrement l'ONU d'avoir organisé cette session extraordinaire, et exprimer sa reconnaissance d'avoir été autorisé à faire la présente déclaration.

Je représente ici le révérend Gideon Byamugisha, un prêtre anglican de l'Ouganda qui est atteint du VIH/sida. Il devait prendre la parole au nom de notre délégation, mais il est malheureusement tombé malade aujourd'hui et ne peut être présent parmi nous. Je voudrais demander à toutes les personnes présentes de ne pas oublier le révérend Gideon dans leurs pensées et leurs prières.

Cet incident démontre en fait encore une fois que cette maladie touche un nombre incalculable de personnes partout dans le monde. Il montre également que les Églises sont elles-mêmes au milieu de la crise du VIH/sida. De nombreuses personnes dans la famille des Églises sont malades, contaminées ou touchées par la maladie. Il n'y a pas de division entre nous et les autres.

Le VIH/sida est une maladie qui viole la volonté de Dieu pour sa création. Reconnaître et respecter la dignité de chaque personne humaine, quelles que soient les circonstances, est fondamental pour toutes nos réactions et tous nos actes.

Cette dignité est respectée au maximum lorsque nous protégeons les droits des personnes atteintes du VIH/sida, préconisons les soins et la solidarité, et excluons toute forme de stigmatisation et de discrimination. Nous devons lutter contre le VIH/sida, pas contre ses victimes.

Toutes les personnes contaminées et touchées par le VIH/sida doivent être acceptées dans leurs propres communautés et recevoir appui et soins, et avoir accès

aux traitements. Les Églises sont engagées à utiliser toutes leurs ressources pour appuyer ces efforts.

Les membres des groupes à haut risque et vulnérables – par exemple les toxicomanes, les prisonniers, les réfugiés, les populations migrantes, les personnes déplacées à l'intérieur d'un pays et les homosexuels – exigent une attention particulière et un accompagnement qui respecte pleinement leurs droits fondamentaux.

Les risques particuliers auxquels les femmes sont exposées doivent être abordés de façon particulière par le biais de la prévention, des soins et des traitements. Et, ce qui est plus important, les structures et systèmes sociaux, politiques et économiques qui sont à la base de leur vulnérabilité doivent être remis en question. Les besoins et les risques particuliers des jeunes, notamment de ceux qui ne sont pas contaminés, doivent être examinés d'urgence.

Par respect pour la vie, l'abstinence et d'autres méthodes éprouvées pour prévenir le VIH/sida – par exemple le report de l'activité sexuelle chez les jeunes, la fidélité dans les relations sexuelles et l'utilisation de préservatifs – doivent être promues et appuyées.

Je voudrais rejeter le mythe répandu selon lequel toutes les Églises et organisations religieuses sont contre l'utilisation des préservatifs. Le Conseil oecuménique des Églises, avec ses 340 Églises membres dans le monde entier, a adopté une politique officielle qui reconnaît dans l'utilisation des préservatifs l'un des moyens de prévenir le VIH/sida.

Il est admis que le VIH/sida est une maladie liée à la pauvreté. Les structures et les systèmes économiques, sociaux et politiques, parmi lesquels la dette internationale, qui concourent à la propagation du VIH/sida, doivent être examinés dans ce contexte. Les croyances, pratiques et traditions sociales et religieuses néfastes qui accroissent la propagation du VIH/sida doivent être remises en question.

Les Églises reconnaissent que les gouvernements à tous les niveaux ont la responsabilité principale d'assurer et de protéger la santé publique, que cette responsabilité doit être répercutée dans les schémas de financement, et qu'elle doit être démontrée par une volonté politique. Les Églises sont disposées à travailler en coopération avec toutes les personnes de bonne volonté, ce qui inclut les autres communautés religieuses, les organisations locales, les

gouvernements et les organismes des Nations Unies, pour réagir au VIH/sida.

Je prends ici la parole au nom du Conseil oecuménique des Églises, et je ne peux prétendre représenter toutes les autres organisations religieuses. Mais le Conseil oecuménique a permis la création d'une large coalition, et il a publié une déclaration qui a reçu l'approbation de nombreuses confessions et organisations confessionnelles, a été distribuée lors de cette session extraordinaire consacrée au VIH/sida et sera envoyée au Secrétaire général après la session. Permettez-moi de terminer en donnant lecture du dernier paragraphe de cette déclaration conjointe des organisations religieuses :

« La communauté internationale peut saisir cette occasion offerte par la session extraordinaire consacrée au VIH/sida de prendre pour base les ressources exceptionnelles qu'offrent les organisations religieuses, étant donné notre présence dans les communautés, notre influence, notre esprit de volontariat et l'authentique compassion qui découle de notre mandat spirituel. Les gouvernements seuls ne seront pas capables d'aborder l'approche globale qui est nécessaire afin de combattre ce problème de façon radicale. Cette session extraordinaire consacrée au VIH/sida devrait conduire à une large coalition entre les gouvernements, les organisations des Nations Unies, la société civile et les organisations non gouvernementales, y compris les organisations religieuses. Grâce à cette coopération et aux ressources nécessaires, nous pouvons faire une différence considérable dans la lutte contre le sida, sur le plan de la prévention, des soins et du traitement. Les organisations religieuses représentées à cette session extraordinaire consacrée au VIH/sida, et qui soutiennent cette déclaration, reconnaissent qu'elles ne peuvent prétendre parler au nom de toutes les religions et organisations religieuses du monde. Mais nous souhaitons exprimer notre sincère détermination de continuer à travailler au sein de nos propres communautés pour la dignité et les droits des personnes qui vivent avec le VIH/sida, pour promouvoir une attitude de support et de solidarité qui rejette tout forme d'opprobre et de discrimination, pour promouvoir une atmosphère ouverte de dialogue dans laquelle les délicats problèmes qui sont la cause du

VIH/sida pourront être examinés, et pour promouvoir avec force une mobilisation de toutes les ressources nécessaires à des mesures mondiales efficaces contre la pandémie. »

Ensemble, nous pouvons vaincre.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à M. N. M. Samuel, membre du conseil de l'International AIDS Society.

M. Samuel (International AIDS Society) (*parle en anglais*) : Je vous présente les salutations de l'International AIDS Society en tant que membre de son conseil directeur. Cette session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida est louable et vient à point nommé. Nous voulons non seulement féliciter M. Kofi Annan et M. Peter Piot d'ONUSIDA, mais aussi les remercier pour leur rôle dirigeant et pour l'organisation de cette session extraordinaire.

Nous devons mettre fin à la diffusion du VIH et recourir aux informations scientifiques déjà en notre possession afin de prévenir le VIH/sida. La prévention doit être liée aux soins. Au cours des 20 dernières années, nous avons concentré notre attention sur la seule prévention dans les pays en voie de développement; à partir de ce jour, l'attention doit porter sur une prévention qui englobe les soins. En tant que médecin de profession, je sais que nous avons des stratégies de traitement qui sont disponibles contre le VIH/sida, et que l'accès aux médicaments est un droit de l'homme élémentaire pour les personnes infectées. C'est notre responsabilité que de fournir le traitement approprié aux personnes confiées à nos soins.

Que les patients atteints du VIH/sida se trouvent dans le continent africain, dans la région Asie-Pacifique ou en Amérique du Sud, le message est clair et net : nous devons fournir des antirétroviraux dans le cadre des soins fournis aux patients atteints du VIH. Nous devons affecter des ressources supplémentaires, au niveau tant national qu'international, aux soins des malades infectés.

L'International AIDS Society comprend plus de 12 000 membres dans plus de 120 pays. C'est une association de scientifiques et de fonctionnaires de la santé publique qui se consacrent à la prévention, au contrôle et au traitement du VIH/sida. Nous nous engageons à apporter les dernières avancées scientifiques au premier plan de la santé publique : vaccins,

microbicides, traitements antirétroviraux appropriés, ainsi que leur mise en oeuvre et contrôle. Il faut utiliser les stratégies à notre disposition pour faire cesser la transmission du VIH. Les seuls outils à notre disposition à l'heure actuelle sont les médicaments antirétroviraux. Ils sont essentiels pour réduire la transmission du virus et pour améliorer la qualité de vie des hommes, femmes et enfants.

Je viens de Tamil Nadu, en Inde. Les programmes relatifs à la transmission mère-enfant lancés à l'échelle nationale démontrent le succès formidable des conseils et du dépistage sans obligation, pour la réduction de la transmission du VIH des mères aux nouveau-nés. Par ailleurs, ces programmes ont permis d'augmenter chez les mères la perception du risque qu'elles encourent. Il faut absolument explorer d'autres méthodes de traitement possibles, appropriées aux pays en voie de développement. Et il existe encore une autre nécessité urgente : ne pas différer l'administration du traitement jusqu'à ce que la situation idéale prenne forme.

La formation d'équipes de santé, comprenant des médecins, des infirmières, du personnel de laboratoire, et des infirmières de village, est elle aussi nécessaire. L'International AIDS Society a une position unique, grâce à son Programme « Share », par son travail avec des experts locaux et des fonctionnaires de la santé publique dans les pays en voie de développement, pour offrir des programmes éducatifs consacrés au VIH/sida qui soient appropriés à l'échelle locale.

Nous devons être hardis, courageux et compatissants afin d'offrir des traitements aux personnes atteintes qui sont confiées à nos soins. En conséquence, engageons-nous tous à transformer le savoir en action concrète.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole à M. Richard Burzynski, Directeur exécutif de l'International Council of AIDS Service Organizations.

M. Burzynski (International Council of AIDS Service Organizations) (*parle en anglais*) : Je prends ici la parole devant l'Assemblée au nom de l'International Council of AIDS Service Organizations (ICASO), réseau mondial d'organisations non gouvernementales et d'organisations locales. Nous sommes les groupements locaux qui, à travers le monde, apportent des soins aux personnes atteintes du VIH/sida, qui plaident pour le respect de leurs droits fondamentaux, et qui travaillent à mettre en oeuvre – et

si nécessaire à créer – des politiques et des programmes publics durables et significatifs.

L'ICASO a joué un rôle significatif s'agissant de coordonner et faciliter les suggestions de la société civile et les activités liées à cette session extraordinaire. La grande majorité d'entre nous, dans la société civile, ont la profonde conviction que l'action et le discours de l'Assemblée générale contribuent énormément à intensifier et accélérer les mesures mondiales contre le sida. C'est pourquoi nous avons travaillé si durement, au cours des derniers mois, à influencer sur la préparation du projet de Déclaration d'engagement.

Les participants se sont trouvés confrontés à des questions qui n'ont jamais été soulevées devant l'Assemblée générale. Et il importe de reconnaître que c'est la première fois que cet organisme s'est réuni expressément pour discuter du sida. C'est à la fois une condamnation de l'inaction de l'Assemblée générale pendant deux décennies et un témoignage frappant de la volonté du Secrétaire général et du Président de l'Assemblée générale.

Si nous voulons inverser la marée du sida, si nous voulons faire baisser les taux d'infection par le VIH, si nous voulons sauver la vie de millions de personnes – en fait, si nous voulons avoir un quelconque effet sur cette pandémie –, nous ne pouvons nous soustraire à la nécessité d'être très précis quant aux groupes qui sont les plus vulnérables à l'infection, qui ont besoin d'être éduqués en matière de prévention et qui nécessitent des soins et un traitement. Vous avez décidé que vous ne pouvez les citer; moi, je peux. Ce sont les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les toxicomanes qui utilisent des seringues et leurs partenaires sexuels, et les travailleurs de l'industrie du sexe et leurs clients.

Les croyances religieuses et les pratiques culturelles ne peuvent pas entraver les progrès que nous avons réalisés jusqu'à présent. Les gouvernements qui placent les dogmes religieux au-dessus d'une réponse franche et détaillée à l'épidémie commettent un grand péché. Aucun dieu, dans aucune religion ni aucune culture, ne peut accepter la mort et la dévastation entraînées par cette maladie. Il nous appartient – à nous et non pas à une divinité, quelle qu'elle soit – d'arrêter cela maintenant.

Le Secrétaire général a déclaré, et tout le monde le reconnaît, que les ressources financières nécessaires

pour accélérer et intensifier une réaction mondiale au sida existent. Tout ce qu'il faut, c'est une direction et la détermination politique d'atteindre les cibles. Les gouvernements du monde doivent agir pour mobiliser ces ressources par le mécanisme le plus efficace. Si le mécanisme est ce que l'on appelle le fonds mondial du sida, je les exhorte à inclure la société civile dans la gouvernance et dans l'administration du fonds, dans son suivi et son évaluation, et ils doivent faire tout ce qui est en leur pouvoir pour garantir que cet argent aille aux groupes communautaires qui en ont le plus besoin et qui savent le mieux comment le dépenser. La société civile va poursuivre cet ordre du jour de manière agressive au cours des prochaines semaines, tandis que l'architecture du fonds fait l'objet de débats.

Dans notre optique, le projet de déclaration que l'Assemblée a mis au point et va maintenant adopter a toutes les ambitions et toute l'idéologie nécessaires pour devenir un outil puissant. Nous savons que le système des Nations Unies ne peut, à lui seul, atteindre les objectifs de ce projet de déclaration. Il lui faut des partenaires et nous sommes prêts à vous aider. Nous avons travaillé à cela depuis 20 ans et nous savons ce qu'il faut faire. L'International Council of AIDS Service Organizations a l'intention d'utiliser le projet de déclaration pour appeler à de meilleures politiques aboutissant à des programmes plus efficaces à tous les niveaux. Nous tiendrons les gouvernements pour responsables de tenir les engagements souscrits dans ce document, et nous serons leurs alliés pour en faire mieux qu'une simple déclaration mondiale. Nous contribuerons à faire de ce document un programme d'action viable qui définira nos ambitions collectives, qui fournira aux gouvernements des objectifs raisonnables et réalisables, qui puisse être facilement traduit en des programmes plus efficaces et plus agressifs. Vous avez fourni une politique mondiale détaillée; nous serons maintenant vos partenaires et nous allons la traduire en actes.

L'un des ravages discrets du sida a été sa capacité de nous diviser : diviser le Nord du Sud, les Noirs des Blancs, les homosexuels des hétérosexuels, les bureaucrates des militants. Nous ne pouvons pas permettre à ces divisions de s'élargir. Si nous n'unissons pas nos efforts, c'est le sida qui gagnera.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. Mme Dulce Maria Pereira, Secrétaire exécutive de la Communauté des pays de langue portugaise.

Mme Pereira (Communauté des pays de langue portugaise) (*s'exprime en portugais; texte anglais fourni par la délégation*) : Je voudrais commencer en félicitant le Secrétaire général des Nations Unies pour son initiative de convoquer cette importante session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la lutte contre le VIH/sida. Je voudrais également féliciter ONUSIDA et M. Peter Piot pour leurs efforts sans relâche en vue de mobiliser les protagonistes les plus divers pour faire prendre conscience à l'opinion publique de la nécessité urgente de mobiliser toutes les ressources possibles pour lutter contre ce fléau.

La Communauté des pays de langue portugaise, officiellement créée le 17 juillet 1996, est une organisation multilatérale qui comprend l'Angola, le Brésil, Cap-Vert, la Guinée-Bissau, le Mozambique, le Portugal, Sao Tomé-et-Principe et le Timor oriental, qui sera un observateur, jusqu'à ce qu'il devienne un État-nation.

Les objectifs de cette session constituent actuellement un sujet de grande préoccupation pour tous les pays, et c'est pourquoi je pense qu'il convient de féliciter les organisateurs pour la pertinence des sujets proposés au débat.

La question du VIH/sida est présentement au premier plan des préoccupations de tous les pays, des organisations internationales, des organisations non gouvernementales, des institutions religieuses, des groupes de la société civile dans nos communautés, car les conséquences de cette épidémie sont dévastatrices et capables de décimer nos populations. Le virus du VIH/sida, décelé dans les années 80, s'est étendu de manière alarmante à tous les pays, surtout ceux où la population vit dans les pires conditions socioéconomiques. L'Afrique et l'Asie sont les continents qui ont été les plus ravagés. En raison de l'inexistence de médicaments efficaces et de l'incapacité de déterminer l'ampleur véritable de la maladie, nous savons que la situation est bien plus grave que nous ne le pensions.

Nous sommes par-dessus tout préoccupés par les nouveaux cas d'infection résultant de la transfusion de sang contaminé et la transmission verticale de mère à enfant. Récemment, les chercheurs ont détecté un nouveau virus, le VIH-I. Le sida n'est plus, depuis bien longtemps, perçu comme une maladie qui n'affecte que certains groupes à risque. Son impact social est vraiment mondial, car il affecte des familles entières :

des enfants qui deviennent des orphelins; des personnes jeunes, actives, qui ne peuvent plus travailler; des personnes âgées qui doivent accepter le fardeau de s'occuper de leurs petits-enfants, enfants qui sont souvent également porteurs du virus. Il est évident que toutes ces situations ont un effet négatif sur l'économie de nos pays, surtout pour ce qui est des niveaux de productivité, et cela a un effet négatif sur le développement de nos pays.

Pour toutes ces raisons, la Communauté des pays de langue portugaise dont j'ai l'honneur de diriger, le Secrétariat exécutif concentre ses efforts sur la lutte contre ce terrible fléau qui affecte ses États membres de façons très spécifiques. En Angola, on estime qu'au cours des huit prochaines années, 1 million de nouveaux cas de VIH/sida vont apparaître et cela va entraîner une diminution de l'espérance de vie de cinq ans dans ce pays. Au Brésil – pays qui a été un pionnier dans la lutte contre le VIH/sida et dans le traitement de sa population –, 536 000 cas de VIH ont été recensés en juin 2000.

Entre-temps, les femmes continuent de compter parmi les groupes plus vulnérables.

Au Cap-Vert, les autorités s'inquiètent de l'état précaire du système de santé qui manque du nécessaire pour soigner la population convenablement.

La Guinée-Bissau a un des taux d'infection au VIH/sida les plus élevés au monde. Au Mozambique, les estimations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) indiquent que près de 14,5 % de la population âgée de 15 à 49 ans sont infectés par le VIH/sida. Autre élément préoccupant : la maladie se propage parmi les enfants et les femmes de tous âges. On prévoit que d'ici 10 ans, le virus touchera près de 60 % de la population, ce qui diminuera de 15 ans l'espérance de vie au Mozambique.

Au Portugal, sur 15 000 personnes infectées, 50 % sont toxicomanes. La communauté scientifique de ce pays et notre communauté scientifique sont préoccupées par les résultats des dépistages qui ont indiqué l'existence possible d'une nouvelle souche du virus.

À Sao Tomé-et-Principe, il existe un risque élevé de contamination par transfusion. Du sang contaminé a été utilisé car ce pays ne dispose pas de moyens d'analyse.

Au Timor oriental, bien qu'il soit actuellement impossible de déterminer l'ampleur de la propagation de la maladie, nous savons que la population est extrêmement vulnérable. Face à ce fléau, notre Communauté a convenu d'un programme pilote soigneusement mis au point par les pouvoirs publics chargés de la lutte contre le VIH/sida. Ce programme rigoureux et modulaire, qui transcende les divisions sexuelles, tient compte de la situation sanitaire d'ensemble de chaque État membre et des conséquences considérables du paludisme et de la tuberculose. Ce projet prend également en considération les réalités des situations de conflit et d'après conflit, et veille donc à ce que les autorités médicales de chaque pays déploient le maximum d'efforts possibles. La mise en oeuvre se fera par le biais d'un accord multilatéral que les États membres ont signé cette année.

Ce programme vise notamment à élaborer des stratégies clefs qui permettront de fournir des médicaments antirétroviraux et des préservatifs aux membres de la Communauté. Tous les États membres doivent avoir accès à une technologie permettant de déceler le VIH/sida et d'autres maladies sexuellement transmissibles. Les structures nationales d'information et de prévention seront renforcées, et nous tâcherons de mettre au point de nouvelles stratégies pour aider nos populations à être mieux renseignées sur ces maladies.

Notre objectif général peut se résumer à l'instauration d'une politique globale de lutte contre le VIH/sida et autres maladies sexuellement transmissibles. Cette politique est définie comme une priorité dans la déclaration des chefs d'État des États membres de la Communauté – la Déclaration de Maputo – visant à assurer des soins complets et un suivi aux peuples de la communauté lusophone.

En décembre 2000, les pays africains lusophones et le secrétariat exécutif de la Communauté des pays lusophones ont lancé des campagnes pour veiller à la diffusion du concept en vertu duquel les sociétés ont un droit d'accès fondamental aux médicaments, aux soins pour les citoyens séropositifs et à une meilleure qualité de vie, tout en garantissant leur droit d'accès aux connaissances et aux progrès technologiques. Tous les chefs d'État de notre communauté sont déterminés à mettre ce projet en oeuvre.

Plusieurs des accords bilatéraux signés entre les États membres ont pour objectif de procéder au

transfert des connaissances et d'œuvrer de concert à la lutte contre le VIH/sida, qui se transmet par le biais des relations humaines les plus intimes et les plus privées.

La situation des États membres justifie la présence de l'OMS et d'ONUSIDA en Afrique pour lutter contre ces maladies infectieuses, notamment le VIH/sida.

C'est pour cela qu'à la Conférence d'Abuja, cette institution a prôné la création d'un fonds commun qui nous permettrait de mettre au point des mesures garantissant à nos populations la continuité des soins. Ce fonds commun devrait servir à appuyer les pays les moins avancés, afin qu'ils puissent triompher de l'extrême vulnérabilité de leurs communautés et des conséquences d'une mondialisation déséquilibrée. Il devrait également servir à financer les mesures et programmes nécessaires au contrôle de la propagation du VIH/sida.

En dépit de toutes les possibilités scientifiques et technologiques dont l'humanité dispose à ce moment de son histoire, il est scandaleux que nous soyons encore immobilisés faute de médicaments, de vaccins et d'autres instruments et mécanismes de prévention.

Nous appuyons sans réserve la proposition du Secrétaire général en vue de la création du fonds susmentionné, et nous préconisons que les réalités culturelles et les déséquilibres entre les populations pour l'accès à l'information soient pris en compte dans l'utilisation de ce fonds.

La Communauté des pays lusophones est convaincue qu'une grande partie des ressources utilisées pour la guerre et autres maux universels devrait servir à sauver des vies et à garantir la qualité de vie de nos peuples. Nous exprimons également notre volonté de consacrer des ressources précises aux pays en développement pour leur permettre de mettre en œuvre leurs programmes de lutte contre le VIH/sida. Ces ressources devraient être allouées de manière à ne pas avoir d'incidences négatives sur les pays en question. La Communauté des pays lusophones participera à la mobilisation des ressources publiques et des divers acteurs sociaux afin de forger un destin meilleur pour l'humanité, en luttant avec force contre la réalité tragique de cette épidémie.

La communauté lusophone engage la communauté internationale, notamment les pays et les institutions relativement plus riches, à s'attacher

sincèrement à lutter contre le VIH/sida et à en diminuer les conséquences désastreuses sur nos sociétés.

Le Président (*parle en anglais*) : Nous avons entendu le dernier orateur dans le débat sur le point 7 de l'ordre du jour.

Présentations orales par les présidents des quatre tables rondes

Le Président (*parle en anglais*) : Conformément à la résolution 55/242 de l'Assemblée générale, nous allons maintenant entendre les présentations orales des présidents des quatre tables rondes.

Je donne la parole à S. E. M. Denzil Douglas, Premier Ministre de Saint-Kitts-et-Nevis, Président de la table ronde 1, tenue lundi 25 juin 2001 dans l'après-midi.

M. Douglas (Saint-Kitts-et-Nevis) (*parle en anglais*) : La table ronde sur la prévention du VIH/sida et les soins aux malades a été une discussion animée et interactive et a fait sortir de nombreuses questions et défis à examiner afin de revoir à la hausse et de porter la prévention et les soins à un niveau qui aura un effet important sur l'épidémie du VIH/sida.

Les discussions peuvent être résumées comme suit. Tous les orateurs étaient conscients de la catastrophe humaine toute proche due au VIH/sida, surtout en Afrique subsaharienne et dans les Caraïbes, les deux régions du monde les plus touchées. De nombreux délégués à cette table ronde ont répété que la prévention et les soins sont inséparables et qu'ils sont des éléments se renforçant mutuellement et faisant partie d'une réponse d'ensemble à la pandémie du VIH/sida qui doivent aller de concert. Parallèlement au rôle central de la prévention, il y a un besoin croissant de soins et d'appui en faveur de ceux qui sont déjà contaminés et de leurs familles, et une nécessité de traiter de l'effet de l'épidémie sur la société et le développement.

Les représentants à cette table ronde ont également senti qu'il fallait répondre aux différents scénarios de l'épidémie, en tenant compte des différentes situations socioculturelles et économiques des communautés, afin d'encourager tout un éventail de réponses : de la prévention immédiate, telle que l'abstinence ou l'utilisation de préservatifs, à des changements de comportements à long terme, y compris des efforts pour donner aux femmes le pouvoir de dire « non » à des rapports sexuels dangereux, pour

protéger les enfants de l'infection et de l'effet du VIH/sida et pour renforcer le pouvoir d'action de nos jeunes.

Le besoin crucial de renforcer le pouvoir d'action des communautés contre le VIH/sida a été évoqué à cette table ronde, tout comme la nécessité d'un esprit d'initiative efficace à tous les niveaux. L'implication et le renforcement du pouvoir d'action des gens vivant avec le VIH/sida et de la société civile ont été soulignés comme étant un élément clef d'une réponse efficace.

Une préoccupation a également été exprimée au sujet du rôle de la pauvreté dans l'alimentation de l'épidémie du VIH/sida, lorsqu'elle dissuade la prévention et les soins et augmente la vulnérabilité, surtout en Afrique subsaharienne, ainsi que de la nécessité de prendre des mesures urgentes et concrètes pour rompre le cercle de la pauvreté et du VIH/sida.

De nombreux représentants à cette table ronde ont demandé que le fonds mondial soit créé d'urgence pour traiter du VIH/sida. Les participants ont demandé instamment que les mécanismes de son fonctionnement soit clarifiés d'urgence, et qu'il accorde la priorité à la lutte contre le VIH/sida dans les pays et les régions les plus durement touchés. Les interventions doivent être attentives aux aspects culturels et répondre aux besoins des différents groupes, y compris les femmes, les jeunes, les orphelins et autres groupes vulnérables, et elles doivent s'efforcer de construire le tissu social nécessaire pour faire face à cette terrible épidémie.

Il est nécessaire de mettre en route une éducation préventive et de diffuser des informations pour encourager les comportements responsables et sexuellement sûrs et pour permettre aux individus de prendre des décisions en toute connaissance de cause au sujet de leur propre santé et de leur vie.

Le diagnostic précoce du VIH offre des possibilités de prévention, et l'introduction d'un traitement et de soins efficaces a été soulignée. La nécessité d'élargir les conseils et les tests volontaires en tant que point de départ pour la prévention et les soins, couplé à l'accès au traitement, a été soulignée comme étant un élément clef pour accroître la réponse au VIH/sida. L'accent a également été mis sur la nécessité de renforcer le secteur de la santé dans le cadre de la réponse multisectorielle, afin de dispenser plus largement et plus efficacement les interventions

existantes à ceux qui en ont le plus besoin, notamment les jeunes et les femmes.

Les questions du traitement, des soins et de l'appui ont été discutées longuement à cette table ronde. De nombreux représentants, y compris ceux de la société civile, ont souligné la nécessité d'avoir des traitements et des soins de bonne qualité en tant qu'éléments cruciaux d'une réponse efficace au VIH/sida. Ils ont aussi insisté sur le rôle des soins pour renforcer les efforts de prévention.

De nombreux représentants à la table ronde ont relevé avec préoccupation l'absence d'un traitement et de soins abordables pour la contamination par le VIH et les maladies liées au sida. La nécessité de mettre en oeuvre des interventions qui se sont révélées efficaces a été soulignée, notamment la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies sexuellement transmissibles; assurer la sécurité du sang et des produits sanguins; et les précautions universelles contre l'infection et la prévention du VIH chez les femmes enceintes et sa transmission à leurs enfants innocents.

Des appels très vigoureux ont été lancés à la communauté internationale et aux industries pharmaceutiques pour qu'elles fournissent les ressources et les produits nécessaires pour aider à édifier l'infrastructure et les capacités indispensables pour combattre le VIH/sida dans les pays fortement touchés. On a souligné au cours de cette table ronde que le traitement du VIH/sida, y compris la thérapie antirétrovirale, peut être mis en oeuvre avec succès, même dans des milieux à faibles ressources.

Les représentants ont également souligné la nécessité d'augmenter les investissements et d'intensifier la recherche pour les vaccins du VIH, surtout ceux relatifs aux souches du virus que l'on rencontre dans les pays en développement.

De nombreux représentants ont cité des exemples d'initiatives réussies résultant de la collaboration et de la coordination à différents niveaux – national et communautaire, public et privé. Le besoin de partenariats stratégiques est décisif – et je souligne ce mot, décisif – pour intensifier les programmes du VIH/sida. Ils ont mis en lumière la nécessité de collaboration Sud-Sud dans la lutte contre le VIH/sida.

On a ressenti que les efforts de plaidoyer doivent être intensifiés pour accroître la prise de conscience, l'engagement politique et les ressources pour combattre

le VIH/sida et pour faire face à la stigmatisation, aux inégalités entre les sexes et aux autres facteurs qui contribuent à l'épidémie et à ses effets. On a tout à fait souligné la nécessité de renforcer les capacités pour permettre aux fournisseurs de services dans tous les secteurs, y compris la santé et l'éducation, de relever les défis posés par le VIH/sida et leur impact.

Je suis certain de parler au nom de tous les participants à la table ronde 1 sur la prévention et les soins, en félicitant le Secrétaire général d'avoir fourni davantage d'informations sur la structure et le fonctionnement du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida et pour la santé depuis que la première table ronde s'est réunie lundi après-midi. Il est évident que les idées qui sont nées au cours de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale sont maintenant en train d'être traduites en action – en fait, immédiatement. C'est de bon augure pour l'avenir.

Le Président (*parle en anglais*): Je donne la parole à S. E. M. Grzegorz Opala, Ministre de la santé de la Pologne, Président de la table ronde 2, tenue hier matin, le mardi 26 juin 2001.

M. Opala (Pologne) (*parle en anglais*): Je voudrais commencer mes remarques finales en exprimant ma profonde conviction que la table ronde que j'ai eu le grand honneur de présider nous a donné l'occasion de participer à une discussion véritablement ouverte et créatrice.

Je tiens à exprimer ma reconnaissance à tous les participants, qui ont beaucoup contribué à la discussion.

Il y a eu un consensus évident et large entre les participants quant au fait que le respect, ainsi que la promotion et la protection des droits de l'homme sont des éléments cruciaux pour assurer le succès de la lutte contre le VIH/sida.

Je voudrais faire ressortir quatre aspects d'une démarche fondée sur les droits de l'homme face à la pandémie du VIH/sida.

Premièrement, le respect des droits de l'homme est essentiel pour prévenir toute propagation additionnelle de l'épidémie. Lorsque les droits de l'homme sont respectés, les personnes sont mieux en mesure de se protéger du virus. En outre, les sociétés qui respectent les droits de l'homme offrent une protection plus efficace à ceux qui ne sont pas contaminés.

Deuxièmement, le respect des droits de l'homme renforce le pouvoir d'action des personnes en abordant les facteurs sociaux, culturels et juridiques, ce qui réduit leur vulnérabilité face à l'infection.

Troisièmement, le respect des droits de l'homme réduit la stigmatisation et la discrimination. Cela contribue à renforcer l'appui et à améliorer les soins offerts aux personnes déjà contaminées, et ainsi atténue les effets négatifs du virus.

Quatrièmement, le respect des droits de l'homme permet aux personnes et aux communautés de mieux faire face à l'épidémie. Elles peuvent agir efficacement en s'organisant et en ayant accès aux renseignements pertinents sur la prévention et les soins.

Les participants ont indiqué qu'il y avait un lien crucial entre une réaction efficace et durable face à la crise du VIH/sida et le respect des droits de l'homme, surtout ceux qui garantissent la non-discrimination, l'égalité entre les sexes et la participation réelle des groupes touchés et vulnérables.

Le message sur les droits de l'homme est positif. De nombreux participants ont souligné que protéger les droits des personnes atteintes du VIH/sida signifie les traiter non pas comme des victimes, mais plutôt comme des personnes ayant des droits. Le respect de la dignité humaine doit être au cœur de nos actes.

La nécessité de l'obligation redditionnelle à tous les niveaux a été soulevée, que ce soit au niveau des gouvernements ou de la communauté internationale, non seulement dans le cas de ce que nous faisons mais aussi de ce que nous négligeons de faire.

Beaucoup ont souligné comment le VIH/sida touche une série de droits, y compris le droit d'atteindre les normes les plus élevées de santé physique et mentale; le droit à la non-discrimination et à l'égalité entre les sexes; le droit au respect de la vie privée, et à la liberté d'expression et d'association; le droit à l'éducation; le droit à l'information, y compris à l'éducation sexuelle; et le droit à l'emploi et au développement.

Le lien entre la propagation du VIH/sida et la pauvreté a également reconnu, et des appels ont été lancés pour que le droit au développement soit sérieusement examiné.

Les participants ont également souligné l'importance de la protection des droits relatifs à la

propriété intellectuelle, mais celle-ci ne doit pas l'emporter sur le respect des droits de l'homme, surtout le droit à un accès approprié aux médicaments et aux soins.

Au cours du débat, de nombreuses délégations ont indiqué que le moment était venu de rompre le silence entourant le VIH/sida, d'appeler à un discours public franc et ouvert sur les facteurs qui favorisent la propagation du VIH/sida, sur la façon dont il se transmet et sur les personnes touchées. Les gouvernements ont été encouragés à organiser des discussions ouvertes et inclusives. Ce n'est que lorsque le silence sera rompu que l'on pourra s'attaquer aux problèmes, relever les défis et trouver des solutions efficaces.

Un autre aspect important de la rupture du silence qui a été mentionné à de nombreuses reprises, c'est la nécessité de remettre en cause et de réparer la stigmatisation et la discrimination, surtout en ce qui concerne le sexe, le comportement sexuel, les inégalités et la justice.

Le droit à la non-discrimination est un droit fondamental. La discrimination et la stigmatisation – nées de l'ignorance – ont été les causes de notre incapacité de faire face efficacement au VIH/sida. Elles ont érigé un mur qui nous empêche de reconnaître l'ampleur de la crise; elles nous ont empêchés d'avoir accès aux personnes vulnérables, empêché les personnes touchées de demander de l'aide, entravé la diffusion des informations, et écarté les personnes contaminées et touchées. Le principe de la non-discrimination est fondamental pour le respect efficace de tous les autres droits.

Un certain nombre de délégations ont souligné la nécessité d'aborder sérieusement le problème de l'inégalité entre les sexes, de renforcer le pouvoir d'action des femmes et des filles, de garantir leur droit à l'information, surtout sur la sexualité, d'assurer leur accès aux traitements et de veiller à ce qu'elles soient protégées de la violence et des sévices. On a souligné que le non-respect des droits des femmes est pire qu'une injustice – il peut être mortel.

L'inégalité entre les sexes favorise la propagation rapide du VIH. De nombreuses femmes et filles ne sont pas en mesure de refuser d'avoir des relations sexuelles, ni de négocier l'utilisation de préservatifs.

Les déséquilibres de pouvoirs entre les hommes et les femmes sont un facteur important dans la progression de l'épidémie. En outre, les femmes se chargent de plus en plus de prendre soin des malades et des mourants, ainsi que des générations suivantes.

De nombreux orateurs ont traité du droit de participer et de l'importance de faire en sorte que la réaction face à l'épidémie inclue tout le monde. Un climat de soutien doit être créé afin que toutes les personnes et les communautés participent efficacement – c'est-à-dire, les personnes atteintes du VIH/sida, les enfants, les femmes et les autres groupes vulnérables.

Pour terminer, je voudrais souligner que l'on est parvenu au consensus selon lequel le droit à la non-discrimination, à l'égalité et à la participation, qui est reflété dans le projet de Déclaration d'engagement, est le point de départ de notre réaction. Cette déclaration est un instrument essentiel pour aider les gouvernements et la société civile à traiter des droits de l'homme dans le contexte de l'épidémie aux niveaux national, régional et international. Elle contient des objectifs mesurables pour aborder les questions relatives aux droits de l'homme. Elle fait ressortir la nécessité de renforcer les mécanismes de surveillance en matière de droits de l'homme relatifs au VIH/sida. C'est également la première fois qu'une déclaration sur le VIH/sida reconnaît l'importance de l'obligation redditionnelle.

La mise en oeuvre de la Déclaration exige que les États soient totalement attachés aux principes de la non-discrimination, de l'égalité et de la participation à toutes les activités et à tous les programmes relatifs au VIH/sida.

Le Président (*parle en anglais*): Je donne maintenant la parole à S. E. M. Shamshad Ahmad, Représentant permanent du Pakistan à l'Organisation des Nations Unies, lequel, au nom du Président de la troisième table ronde, S. E. M. Abdul Malik Kasi, Ministre de la santé du Pakistan, va présenter les résultats de la table ronde qui s'est tenue hier après-midi, mardi 26 juin 2001.

M. Ahmad (Pakistan) (*parle en anglais*): Comme vient de le dire le Président, M. Abdul Malik Kasi, Ministre de la santé du Pakistan, a présidé la troisième table ronde, consacrée à l'impact socioéconomique de l'épidémie, et au renforcement des moyens nationaux de lutte contre le VIH/sida. Le Ministre ayant dû quitter New York en ce début

d'après-midi, j'ai l'honneur de présenter à l'Assemblée un résumé des débats de cette table ronde.

La table ronde a fourni une occasion utile de dialogue thématique ouvert et interactif. Le débat a porté principalement sur les questions socioéconomiques traitées dans le document présenté par le Secrétariat à l'attention de cette table ronde, sur l'état actuel des mesures prises au niveau mondial, et sur les quatre domaines prioritaires énoncés dans le document de travail comme moyen de progresser dans le cadre d'une action collective.

Tous les participants ont souligné la nécessité d'une action mondiale collective urgente contre le VIH/sida, et ont exprimé leur intérêt pour l'élaboration d'une stratégie commune destinée à prévenir et combattre cette menace sans précédent contre l'humanité. Les représentants des États ont décrit leurs programmes nationaux et régionaux, ainsi que les stratégies mises en oeuvre pour combattre l'épidémie, et pour réduire son impact socioéconomique. De façon générale, il a été convenu que chaque pays devait concevoir sa propre stratégie de prévention et de lutte contre la maladie, et devait mettre en oeuvre des politiques adaptées à cet objectif. La participation internationale devait se limiter à contribuer au progrès, à fournir les ressources adéquates pour un traitement durable et abordable, et à fournir des médicaments pour toutes les victimes du VIH/sida, sans discrimination.

Les participants à la table ronde ont convenu que le VIH/sida et la pauvreté étaient étroitement liés, et que la réduction de la pauvreté faisait partie intégrante de la campagne contre l'épidémie. L'allègement de la dette extérieure et l'augmentation de l'aide publique au développement étaient essentiels pour cet effort, et les participants ont demandé plus d'informations sur le fonds mondial récemment établi.

Les participants ont aussi souligné le besoin d'éducation et d'information, y compris une information fondée sur des valeurs pour modifier le comportement des jeunes, et pour fournir une assistance sociale aux personnes atteintes du VIH/sida. Un participant a suggéré que les organisations religieuses pourraient jouer un rôle important dans ces efforts. L'accent a été mis sur un accès plus large au traitement et aux soins de santé, y compris en matière de conseil et de dépistage, de prévention de la transmission mère-enfant, et de prise en charge des maladies et infections

connexes. Les infrastructures médicales devaient également être renforcées.

Certains intervenants ont introduit le concept de capital social, défini comme le réseau de valeurs communes qui renforçaient le tissu social et dans lequel les sociétés devaient investir. Les participants ont convenu de la nécessité de mettre l'accent sur les groupes sociaux vulnérables, à savoir les pauvres, les orphelins, les femmes, les enfants et les personnes âgées, et de respecter leurs droits et leur dignité.

Les participants ont souligné que, dans la mesure où le VIH/sida était un défi commun, une approche unifiée était nécessaire pour le combattre. À cet égard, l'opinion a été exprimée que toute approche commune devait nécessairement afficher un respect total des cultures, fois et valeurs des autres. Il ne devrait y avoir aucune tentative d'imposer les normes d'une société à une autre. La nécessité absolue est de réduire la pauvreté et d'augmenter la disponibilité des ressources pour la prévention, les soins et le traitement, qui devraient être abordables pour toutes les victimes sans aucune discrimination.

Il a été admis, de façon générale, qu'un engagement politique au plus haut niveau était nécessaire à une lutte efficace contre l'épidémie. La gravité du problème était dorénavant reconnue, et des efforts étaient déployés pour mettre en place une stratégie commune.

Pour terminer, je voudrais, au nom du Ministre de la santé du Pakistan, remercier tous les participants à cette table ronde de leur intérêt, de leurs vues précieuses, et de leur participation active au cours de la table ronde.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à S. E. Mme Anna Abdallah, Ministre de la santé de la République-Unie de Tanzanie, qui va, au nom du Président de la quatrième table ronde, S. E. M. Benjamin William Mkapa, Président de la République-Unie de Tanzanie, présenter oralement les travaux de cette table ronde réunie ce matin, mercredi 27 juin 2001.

Mme Abdallah (République-Unie de Tanzanie) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de présenter le résumé des travaux de la quatrième table ronde sur le financement et la coopération au niveau international, au nom du Président de cette table ronde, S. E.

M. Benjamin William Mkapa, lequel n'a pas pu malheureusement se joindre à nous ce soir.

Dans ses remarques liminaires, le Président avait dit que la tâche à laquelle faisait face la communauté internationale était de se mettre d'accord sur la façon de mobiliser un niveau de ressources proportionnel à l'ampleur de la crise du VIH/sida. C'était une tâche qui exigeait un partenariat entre les gouvernements, la société civile, le secteur privé, les organisations bilatérales et internationales, les fondations et les groupes communautaires.

Le Président de la Banque mondiale, M. James Wolfensohn, a souligné en vue du débat les questions suivantes qui étaient contenues dans le document de travail préparé à l'intention de la table ronde :

Premièrement, chaque pays en développement a besoin de conduire ses propres efforts pour lutter contre le VIH/sida. Tous les partenaires extérieurs doivent oeuvrer de concert sous la direction du pays et dans le cadre de la stratégie du pays;

Deuxièmement, les pays en développement doivent augmenter leurs investissements nationaux dans la lutte contre le VIH/sida;

Troisièmement, les donateurs publics, philanthropes et privés, doivent multiplier et accélérer l'exécution de leurs engagements financiers et techniques en faveur du VIH/sida. Les partenariats doivent également s'élargir pour inclure davantage d'entreprises et de fondations;

Quatrièmement, la société civile devrait être impliquée dans la coopération et le financement mondiaux;

Cinquièmement, conclusion des négociations sur le fonds mondial.

L'Administrateur du Programme des Nations Unies pour le développement, M. Mark Malloch Brown, a déclaré que le chiffre de 9,2 milliards de dollars pour le fonds mondial proposé représentait une évaluation réaliste et objective des coûts d'une campagne mondiale efficace contre le VIH/sida. Entre le tiers et la moitié de cette somme devait provenir de sources nationales, ce qui signifiait un glissement important dans les priorités en matière de dépenses des gouvernements des pays touchés par le sida. Le secteur privé, avec ses talents de marketing, ses activités de vulgarisation, ses ressources économiques, avait un

rôle important à jouer, tout comme la société civile et des fondations telles que la Fondation Bill et Melinda Gates. Enfin, cependant, le combat devait être mené par les décideurs nationaux au niveau du pays puisque chaque pays avait une série de priorités particulières et ses propres caractéristiques.

Au cours du débat général qui a eu lieu ensuite, un vaste consensus s'est dégagé selon lequel l'engagement politique au niveau le plus élevé était d'une importance cruciale. À cet égard, plusieurs orateurs se sont félicités de la Déclaration d'Abuja, y voyant une expression tangible de la détermination des dirigeants africains de lutter contre le VIH/sida. On a exprimé l'opinion que les pays les moins affectés qui, d'une manière générale étaient les pays les plus riches avaient l'obligation morale de contribuer à l'atténuation des souffrances humaines causées par l'épidémie. Il a été également suggéré qu'une méthode dynamique et non statique de faire face au problème était nécessaire, étant donné que la situation était en évolution constante. D'autres orateurs ont souligné la nécessité de se concentrer sur les groupes sociaux les plus vulnérables, notamment les pauvres, les femmes, les enfants et les orphelins, et de tirer avantage des meilleures pratiques et leçons tirées de l'expérience de pays tels que le Brésil et la Thaïlande, qui avaient réussi à réduire l'incidence de l'épidémie.

Sur la question du lien entre pauvreté et VIH/sida, le représentant du Botswana a suggéré que son pays pourrait être étudié pour déterminer la raison pour laquelle son taux d'infection était si élevé, bien que le Botswana ne soit pas un pays pauvre.

Sur la question de la direction au niveau national et de l'intégration du VIH/sida dans les plans de développement nationaux, l'accent a été mis sur l'importance de solides programmes de prévention. On a toutefois noté que les pays de l'Afrique subsaharienne en particulier, qui avaient été durement touchés par les fléaux de la pauvreté et du VIH/sida, n'avaient qu'une faible capacité de répondre aux défis qui se posaient à eux. Des fonds étaient nécessaires pour la mise en oeuvre de programme et pour le renforcement des établissements sanitaires et des systèmes de fourniture. Un appel vigoureux a été lancé par le représentant de l'African Council of AIDS Service Organizations pour que les procédures de dépenses soient simplifiées et qu'il y ait plus de transparence, et pour que les donateurs prêtent l'oreille aux demandes des groupes communautaires locaux

quand ils expriment leurs besoins sur le terrain. Les participants ont généralement convenu que les autorités nationales et leurs partenaires devaient faire davantage pour intégrer le VIH/sida dans les plans de développement nationaux et les stratégies d'allègement de la pauvreté pour renforcer leur capacité de faire face au VIH/sida dans tous les secteurs et pour renforcer les systèmes et l'infrastructure sanitaires.

Concernant la nécessité pour les pays en développement d'accroître leurs investissements nationaux dans le VIH/sida, un certain nombre d'orateurs ont signalé les choix difficiles qui se posent aux pays en développement dont les ressources sont très limitées. Le représentant de la Dominique, par exemple, a fait remarquer que le coût des soins à administrer à un séropositif équivalait au coût de l'éducation de 10 jeunes pour les faire accéder à des rôles productifs dans la société. Il a été néanmoins reconnu qu'en dépit des difficultés, les gouvernements devaient traduire leur engagement politique en engagements budgétaires. Le rôle de l'aide extérieure, cependant, y compris l'allègement de la dette, continuait d'être d'une importance vitale.

Sur la question de l'élargissement des partenariats pour inclure un plus grand nombre d'entreprises, de donateurs philanthropes et privés et de fondations, le représentant de la Fondation Bill et Melinda Gates a exhorté les donneurs de subventions, dans le monde entier, à faire du VIH/sida une priorité et à s'attaquer à l'urgence immédiate. Toutefois, ils ont également la responsabilité de penser au long terme. Si une approche à long terme de la prévention et de la recherche avait été adoptée il y a 20 ans, peut-être un vaccin contre le VIH/sida aurait-il déjà pu être trouvé et des réunions comme la session extraordinaire actuelle n'auraient pas été nécessaires.

D'une manière générale, il a été reconnu que la société civile avait joué un rôle important dans les pays qui ont connu le succès dans la lutte contre le VIH/sida, et que tous les efforts devaient être déployés pour profiter des avantages relatifs offerts par les divers acteurs civils. Cette participation devrait reposer sur une base large, inclure des personnes touchées par le VIH/sida et représenter les femmes, les hommes, les adultes et les jeunes. Au niveau national, la société civile devrait avoir un rôle direct dans les organes de gestion du sida, et ces organes devraient acheminer une

partie des ressources affectées au VIH/sida directement vers les communautés et les organisations de la société civile.

Une bonne partie du débat a porté sur la conclusion des négociations sur le fonds mondial. Certains orateurs ont demandé que des études techniques soient menées et que des données pertinentes soient rassemblées pour un plan directeur mondial. D'autres se sont demandé comment on était arrivé au chiffre de 9,2 milliards de dollars. Le représentant de la France était favorable à la création d'un fonds qui, sans être un fonds des Nations Unies, aurait une participation très importante des institutions des Nations Unies. D'autres participants ont estimé qu'à cause de sa vaste expérience, ONUSIDA devrait être l'institution principale chargée de gérer le fonds, tandis que d'autres encore ont estimé qu'il devrait être géré par un organe intergouvernemental de l'Assemblée générale. Le fonds devrait être participatif, transparent et équitable dans ses règles et fonctionnement, et ne devrait pas être utilisé pour imposer les normes et les valeurs d'une société à une autre. Plusieurs orateurs ont souligné que les ressources du fonds devraient s'ajouter aux ressources actuellement affectées au VIH/sida, et qu'une bonne partie de ces ressources devrait prendre la forme de dons, plutôt que de prêts. Un certain nombre de participants ont signalé que les pays développés devraient accorder en outre un plus grand accès à leurs marchés aux produits des pays en développement pour leur permettre d'assurer une plus grande part de la responsabilité dans la lutte contre le VIH/sida.

Tous les participants ont convenu qu'il était essentiel de conclure les négociations sur le fonds mondial dès que possible, et si possible avant la fin de 2001.

Dans ses observations finales, M. Malloch Brown a rappelé aux participants que la confiance dans les parties prenantes des pays en développement était extrêmement importante pour le succès du fonds qui a été proposé. Sans cette confiance, la bureaucratie condamnerait ce fonds mondial à l'échec.

Point 7 de l'ordre du jour (suite)

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

Point 8 de l'ordre du jour (suite)**Adoption du document final**

Le Président (*parle en anglais*) : Au titre du point 7 de l'ordre du jour, l'Assemblée générale est saisie d'un projet de résolution publié sous la cote A/S-26/L.2, qui contient la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida.

Je donne la parole au représentant du Secrétariat.

M. Jin Yongjian (Secrétaire général adjoint aux affaires de l'Assemblée générale et aux services de conférence) (*parle en anglais*) : Le Secrétariat a été informé qu'il y avait des erreurs techniques et des omissions dans les traductions arabe, française et espagnole de la Déclaration dont sont saisis les participants. Le Secrétariat souhaite assurer les délégations que les corrections nécessaires seront apportées et elles apparaîtront dans la version définitive de la Déclaration.

Le Président (*parle en anglais*) : Comme les membres le savent bien, la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, qui figure dans le projet de résolution, est le résultat d'un processus de négociations long et ardu mené par les deux cofacilitateurs que j'ai nommés conformément à la résolution 55/13 de l'Assemblée générale, à savoir S. E. Mme Penny Wensley, Représentante permanente de l'Australie auprès de l'Organisation des Nations Unies, et S. E. M. Ibra Deguène Ka, Représentant permanent du Sénégal auprès de l'Organisation des Nations Unies.

Je voudrais exprimer mes remerciements les plus sincères à l'Ambassadrice Penny Wensley et à l'Ambassadeur Ibra Deguène Ka pour leur temps, leur patience, leur persévérance et leurs qualités de dirigeants. Grâce à leur aide et à leur précieuse contribution, la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida qui figure dans le projet de résolution A/S-26/L.2 est maintenant prête et l'Assemblée peut statuer sur lui.

Je suis certain que les membres de l'Assemblée s'associent à moi pour leur exprimer notre reconnaissance et nos remerciements sincères.

Je donne la parole à S. E. Mme Penny Wensley d'Australie.

Mme Wensley (Australie) (*parle en anglais*) : C'est un honneur pour moi, et pour le Gouvernement et le pays que je représente, l'Australie, d'avoir été priée

de présenter ce document historique aux délégations pour qu'elles l'approuvent et l'adoptent, tout comme cela a été un honneur d'être priée par vous, Monsieur le Président, de remplir les fonctions de cofacilitateur du processus préparatoire de cette session extraordinaire historique sur le VIH/sida.

J'ai eu le privilège de travailler avec vous et avec votre personnel, avec les secrétariats dévoués de l'Assemblée générale et d'ONUSIDA, avec mon cofacilitateur, l'Ambassadeur Ka du Sénégal, avec les institutions et les départements au sein du système des Nations Unies qui s'occupent du VIH/sida et surtout, avec les délégués, les représentants des États Membres et observateurs, afin de produire cette déclaration qui est le principal résultat de la session et qui engage la communauté internationale à prendre des mesures résolues pour faire face à cette maladie dévastatrice et à la menace que son extension et sa propagation constante représentent pour l'humanité.

La Déclaration, figurant en annexe à la résolution publiée sous la cote A/S-26/L.2, n'est pas un texte parfait, mais c'est un bon texte, axé vers l'action et pratique.

Il comprend un préambule complet et 11 chapitres distincts qui, comme vous le voyez tous, sont énumérés dans le document, commençant par ce que tout le monde reconnaît comme étant le plus important, des responsabilités partagées, et s'achevant sur le suivi. Mon cofacilitateur et ami, l'Ambassadeur Ka parlera de manière un peu plus détaillée de chacun des chapitres.

Chacun d'entre eux commence par un sous-titre visant à transmettre un message clair, simple et frappant sur le domaine critique examiné, qu'il s'agisse des ressources, des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida, ou de la recherche-développement. Les rédacteurs avaient bien conscience du fait que l'un des principaux objectifs de cette session extraordinaire était de sensibiliser davantage l'opinion publique internationale au VIH/sida, et nous avons voulu produire un texte qui soit non seulement facile à lire mais qui fasse bien passer le message.

Chaque chapitre de la Déclaration identifie des priorités, définit des objectifs généraux et, dans le plus grand nombre de cas possibles, des objectifs d'action concrets accompagnés de calendriers précis portant sur une période de 3, 5 ou 10 ans. Et dans chaque chapitre, on a veillé à montrer à qui incombait la responsabilité

principale de l'action à entreprendre, qu'il s'agisse de gouvernements nationaux, d'organisations régionales ou internationales, ou des deux.

Toutes les recommandations et tous les objectifs précis reposent fermement sur des conseils techniques, profitant notamment de la compétence et de l'expérience d'ONUSIDA et des organismes qui coparrainent ONUSIDA – qui ont tous fait un travail remarquable – ainsi que de l'expérience pratique et direct des gouvernements et d'autres qui s'occupent de la pandémie ou qui vivent avec.

Des efforts importants ont été faits pour trouver un juste équilibre – et je crois que nous y sommes arrivés – entre la prévention et les soins, les traitements et l'appui, et pour assurer une approche véritablement mondiale, en mettant, comme il convient, l'accent sur les pays et les régions les plus gravement touchés et sur ceux qui courent les plus grands risques, tout en reconnaissant que les pays ou les communautés qui ne sont pas encore gravement touchés doivent être protégés. Nous pensons que la Déclaration, dans son état actuel, ouvre une voie nouvelle à des approches préventives.

D'autres éléments importants sont l'accent particulier placé sur les droits de l'homme et les questions sexospécifiques et sur la coordination, la coopération et le partenariat.

Un accent particulier est placé dans tout le document sur le rôle des personnes vivant avec le VIH/sida et sur la société civile. Ce n'est pas par hasard que les derniers mots de ce document gouvernemental font référence à la société civile. Ce document tient compte des différents points de vue et valeurs culturels et reconnaît les circonstances et les situations très différentes que les pays individuels affrontent.

Cela n'était pas simplement nécessaire pour arriver à un accord entre 189 États Membres; c'était d'une importance fondamentale pour nous permettre ensemble de présenter ce projet de déclaration à nos gouvernements et à nos dirigeants et à la communauté internationale dans son ensemble, comme un document qui définit véritablement des priorités communes concertées et des engagements que nous pouvons tous soutenir et que nous pouvons tous ensemble maintenant nous efforcer de mettre en oeuvre. Car, une fois adopté, c'est uniquement dans sa mise en oeuvre que notre engagement sera significatif, que la valeur du

document sera mise à l'épreuve, que les vies de millions de personnes actuellement exposées au risque du VIH/sida pourront avoir une chance d'être sauvées et que la souffrance et la douleur de ceux qui sont déjà infectés ou touchés pourront être soulagées, leur avenir, leur espoir et leur foi dans l'humanité restaurés, et leur croyance dans l'ONU en tant qu'organisation compatissante attachée à la protection des droits de toutes les populations, et surtout des faibles et des vulnérables, justifiée.

Je recommande que le projet de Déclaration d'engagement sur le VIH/sida soit adopté par consensus.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Ibra Deguène Ka, du Sénégal.

M. Ka (Sénégal) : C'est un grand honneur qui est fait à mon pays, le Sénégal, et à ma modeste personne d'avoir à présenter à l'Assemblée générale le projet de résolution A/S-26/L.2, auquel est annexé le projet de Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, « À crise mondiale, action mondiale ».

Comme les membres le savent, l'Assemblée du Millénaire, devant l'ampleur et les effets dévastateurs du VIH/sida, avait décidé qu'une action mondiale, urgente et coordonnée à tous les niveaux, serait menée pour combattre l'épidémie. Cette déclaration constitue donc la réponse globale que la communauté internationale, dans toutes ses composantes, entend apporter à la crise mondiale que constitue l'épidémie du VIH/sida. Cette réponse globale, déclinée dans le cadre de plusieurs engagements contenus dans 11 chapitres, s'articule autour des points suivants.

Le préambule contient 35 paragraphes passant en revue les engagements antérieurement pris et met l'accent sur tous les aspects de cette maladie des plus redoutables pour la vie, pour la dignité humaine et l'exercice des droits fondamentaux de l'homme.

Le chapitre suivant porte sur des responsabilités partagées ou des actions d'avant-garde. Au niveau de ce chapitre, les engagements proposés se justifient par la reconnaissance qu'une réaction efficace à l'épidémie du VIH/sida nécessite des actions d'avant-garde, un engagement personnel, des mesures concrètes et des stratégies aux niveaux national, régional, sous-régional, et mondial. Mais ce leadership suppose aussi

un engagement de la société civile, des milieux d'affaires, du secteur privé à côté des gouvernements.

S'agissant de la prévention, les engagements proposés à ce niveau s'expliquent par le fait que la prévention doit constituer l'axe principal de la réponse globale à l'épidémie pour réduire l'incidence du VIH/sida parmi les jeunes, les adolescents et les femmes dans les pays les plus touchés, grâce à des programmes de prévention, d'information, d'éducation et de communication.

Pour ce qui est des soins, de l'appui et du traitement, les engagements dans cette section du document mettent l'accent sur le fait que les soins, l'appui et le traitement sont les éléments essentiels d'une réponse efficace pour lutter contre l'épidémie.

Dans la section relative aux droits de l'homme et le VIH/sida, les engagements proposés trouvent leur justification dans le constat que le respect des droits fondamentaux de l'homme contribue à réduire la vulnérabilité au VIH/sida en permettant aux membres des groupes vulnérables de jouir pleinement de leurs droits humains, en donnant notamment aux femmes les moyens de se protéger contre les risques d'infection.

S'agissant du chapitre qui a pour titre « Mieux protéger les personnes vulnérables », les engagements qui y sont retenus visent à accorder la priorité à la protection des groupes vulnérables et à oeuvrer également pour une plus grande autonomisation des femmes.

Les engagements proposés concernant les enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida ont pour objectif de fournir une assistance spéciale aux enfants rendus orphelins ou affectés par le sida, dont le nombre augmente sans cesse, en leur offrant un environnement favorable et une protection contre toute forme de mauvais traitement.

La partie suivante porte sur la réduction de l'impact social et économique. Les engagements dans cette partie de la Déclaration tendent à établir le corollaire entre la lutte contre le VIH/sida et l'investissement dans la productivité et la croissance économique.

Sur la recherche-développement, les engagements proposés au niveau de la partie de la Déclaration y relative visent à accroître les investissements et à accélérer les activités de recherche-développement pour la mise au point de vaccins contre le VIH/sida,

tout en mettant l'accent sur le renforcement des capacités de recherche nationale dans les pays en développement.

Les engagements proposés dans la partie portant sur le VIH/sida dans les régions touchées par les conflits et les catastrophes actuelles reconnaissent que les conflits, les catastrophes naturelles et les situations d'urgence humanitaire offrent souvent un terrain propice à la propagation du VIH/sida et des mesures sont proposées pour les populations concernées, notamment les réfugiés, personnes déplacées, les femmes et les enfants afin de ne pas les exposer aux risques d'infection.

Les engagements proposés dans la rubrique importante sur les ressources visent à ce que des ressources nouvelles, supplémentaires et soutenues soient dégagées de toutes les sources possibles pour mener la croisade contre le VIH/sida. En effet, pour lutter efficacement contre cette épidémie redoutable, des ressources substantielles doivent être disponibles pour lutter de manière efficace contre la pandémie qui fait des ravages chaque jour. D'ici à 2005, un montant annuel de dépenses globales à hauteur de 7 à 10 milliards de dollars devrait, par étapes progressives, être réuni pour être consacré à la lutte contre le VIH/sida. Ces ressources proviendront en particulier des pays donateurs, des prélèvements sur les budgets nationaux, de l'assistance au titre de l'aide au développement, des mesures prises dans le cadre de l'Initiative en faveur des pays très endettés. Elles proviendront aussi des mesures d'allègement du fardeau de la dette, notamment des mesures tendant à remédier efficacement et de manière concertée aux problèmes de la dette des pays les moins avancés et des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Une augmentation des investissements destinés à la recherche est également recommandée afin de mettre au point des technologies de prévention durable à un coût abordable.

Ce chapitre sur les ressources retient surtout l'idée de la création, à titre prioritaire, d'un fonds mondial pour la lutte contre le sida et pour la santé, destiné surtout à financer une action urgente et de grande envergure pour combattre l'épidémie.

Enfin, la Déclaration rend hommage à tous ceux qui se sont impliqués – au premier chef le Secrétaire général de l'ONU – dans le combat contre le sida, et leur demande de prendre des mesures adéquates pour

appliquer les engagements qui seront pris au cours de cette session extraordinaire.

Tout au long des 36 paragraphes du préambule et des 11 chapitres d'engagement de la Déclaration, la situation d'exception de l'Afrique, notamment de sa région subsaharienne, a retenu particulièrement l'attention, de même que les Caraïbes et les autres pays gravement affectés dans les autres régions – tous ces pays dont les ressources pour combattre l'épidémie sont très limitées.

Le projet de résolution dont je viens de faire l'économie à l'Assemblée a été l'objet de longues négociations. Longues, les négociations l'ont été puisque, lancées le 15 décembre 2000, elles n'ont pu déboucher sur un accord global qu'hier, le 26 juin 2001, en fin d'après-midi. Entre ces deux dates, deux sessions de consultations intergouvernementales informelles ainsi que plusieurs séances informelles ont été organisées, traduisant ainsi la tâche ardue à laquelle se sont livrées toutes les délégations. Au cours de cette même période, un dialogue multiforme et permanent a été entretenu avec les organisations intergouvernementales et les organisations non gouvernementales, dont la participation – je dois le dire – à l'ensemble du processus préparatoire a été positive et très enrichissante.

Mais difficiles, également, ont été les négociations ayant débouché sur le présent document. Puisque, au-delà des divergences d'approche qu'implique inévitablement la différence entre les contextes, les convictions ou les situations nationales, l'examen de la question du VIH/sida sous tous ses aspects a révélé la sensibilité extrême de certaines questions qui, à certains moments, ont fait peser le doute sur la possibilité de se rejoindre sur l'essentiel. Mais grâce à la capacité de dépassement des uns et des autres et au profond désir de toutes les délégations impliquées dans le processus préparatoire, de donner un espoir, encore un espoir, aux millions de personnes infectées à travers le monde, nous sommes aujourd'hui parvenus à un accord.

Dans l'espoir que ce projet de résolution sera adopté par consensus, je voudrais, au nom de mon amie et cofacilitateur, l'Ambassadrice Penny Wensley de l'Australie, et en mon nom personnel, lancer un appel à nos dirigeants ici présents, pour que les engagements concrets auxquels nous allons tous souscrire, dans le

cadre de ce partenariat global contre le VIH/sida, soient scrupuleusement respectés.

Je ne saurais terminer sans dire combien il nous a été agréable – à Penny Wensley et à moi – de travailler sous votre autorité, Monsieur le Président, et d'être guidés par vos conseils précieux. Je me dois également de mentionner particulièrement l'appui efficace, compétent et soutenu que nous ont apporté, à la fois le secrétariat d'ONUSIDA et l'équipe de la Division des affaires de l'Assemblée générale. Que tous soient remerciés, ici et maintenant, pour les efforts immenses déployés, sans oublier bien sûr, nos interprètes à qui nous avons souvent imposé des horaires difficiles sinon pénibles.

Le Président (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant se prononcer sur le projet de Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, qui figure dans le projet de résolution A/S-26/L.2.

Puis-je considérer que l'Assemblée souhaite adopter le projet de Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, qui figure dans le projet de résolution A/S-26/L.2?

Le projet de résolution A/S-26/L.2 est adopté (résolution S-26/2).

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant du Népal, qui souhaite expliquer sa position.

Je rappelle aux délégations que les explications de vote sont limitées à 10 minutes et que les délégations doivent prendre la parole de leur place.

M. Sharma (Népal) (*parle en anglais*) : Au nom de ma délégation et en mon nom propre, je voudrais vous féliciter, Monsieur, le Secrétaire général, l'Ambassadrice Wensley et l'Ambassadeur Ka, pour les résultats fructueux de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida. Ils n'ont été possibles que grâce à la sagesse et au dévouement avec lequel vous-mêmes et tant d'autres avez travaillé jour et nuit pour nous mener à cette heureuse conclusion, alors que nous venons d'adopter ce document historique.

De façon générale, nous sommes très satisfaits du résultat final de cette session extraordinaire consacrée au VIH/sida. J'espère que cette session extraordinaire amènera de réels changements dans la vie des victimes

du VIH/sida, des personnes à risque, et des gens ordinaires comme vous et moi. Ayant dit cela, ma délégation voudrait que la déclaration suivante figure au procès-verbal.

La guerre contre la pandémie du VIH/sida a toujours figuré au premier plan de nos priorités. En conséquence, ma délégation a toujours été activement impliquée dès les préparatifs de la session extraordinaire consacrée au VIH/sida, entamés en février. Il est clairement apparu pendant ce processus que la victoire dans la guerre contre la menace du VIH/sida dépendait entièrement des efforts concertés des gouvernements nationaux, de la société civile et du secteur privé, de même que des partenaires pour le développement, les associations philanthropiques et la communauté dans son ensemble. La disponibilité de nouvelles ressources supplémentaires sera essentielle à la mise en oeuvre du document final que nous venons d'adopter. Les délibérations, tant en session plénière qu'aux tables rondes interactives de cette session spéciale au cours de ces trois derniers jours, ont confirmé avec force cette réalité.

La proposition constructive du Népal d'inclure dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida une référence claire à l'engagement d'atteindre les objectifs officiels d'aide au développement était fondée sur cette observation concrète. Nous croyons fermement qu'une telle référence aurait été appropriée non seulement dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida, qui s'est transformé progressivement en un problème de développement à l'échelle mondiale, mais aussi plus particulièrement à la lumière de l'accord explicite atteint à la troisième conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés, qui s'est achevée à Bruxelles le mois dernier seulement.

Toutefois, malgré tous nos efforts menés dans un esprit de coopération et de compréhension mutuelle, notre proposition n'a pas figuré dans la Déclaration. Notre intention a été de bout en bout de renforcer la Déclaration, et non pas de faire obstacle au consensus, qui est capital pour un effort collectif comme celui-ci.

Le Népal aurait certainement préféré que l'esprit, sinon la formulation exacte, du Programme d'action pour les pays les moins avancés 2001-2010 consacré à l'aide officielle au développement figure dans la Déclaration qui nous occupe. En dépit de cela, nous nous sommes joints au consensus, dans la conviction que les pays développés continueront à suivre l'esprit

de la troisième conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés pour la répartition des ressources à ce groupe de pays, et que la formulation figurant au paragraphe 83 de la Déclaration ne sera pas utilisée, ou citée à titre de précédent dans les négociations futures sur l'engagement au bénéfice des pays les moins avancés de l'aide officielle au développement.

Le Président (*parle en anglais*) : J'invite l'Observateur du Saint-Siège à prendre la parole.

Mgr Frontiero (Saint-Siège) (*parle en anglais*) : Ma délégation voudrait faire part de sa sincère reconnaissance à tous ceux qui ont passé des heures innombrables à discuter et à négocier le document adopté. À cet égard, le Saint-Siège voudrait tout particulièrement louer l'Ambassadrice Wensley de l'Australie et l'Ambassadeur Ka du Sénégal, ainsi que les experts du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, de leurs efforts infatigables.

Le Saint-Siège se félicite de la décision par consensus de la session extraordinaire et de l'adoption de la Déclaration d'engagement consacrée au VIH/sida, et aimerait faire la déclaration interprétative suivante. Je voudrais demander que le texte de cette déclaration, qui comporte la position officielle du Saint-Siège, comme suit, soit inclus dans le rapport de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

Comme il a été démontré par la convocation de cette session extraordinaire, et comme l'a révélé l'attention portée à juste titre à la pandémie, la famille des nations a affirmé sa détermination d'examiner les besoins de ceux dont la vie a été ravagée par cette terrible maladie. Le Saint-Siège, en prenant part à ces débats, se joint à cette détermination et à cet engagement. Le Saint-Siège, conformément à sa nature et à sa mission particulière, réaffirme toutes les réserves qu'il avait déjà exprimées à la conclusion des différentes conférences et sommets des Nations Unies, ainsi qu'aux sessions extraordinaires de l'Assemblée générale consacrées à l'examen de ces réunions.

Rien de ce que le Saint-Siège a fait au cours des débats ayant mené à l'adoption de la Déclaration d'engagement consacrée au VIH/sida ne devrait être compris ou interprété comme montrant une adhésion à des concepts qu'il ne peut soutenir pour des raisons morales. Concernant les termes « hygiène sexuelle », « santé en matière de reproduction » et « hygiène

sexuelle et santé en matière de reproduction », le Saint-Siège considère que ces termes s'appliquent à un concept holistique de santé qui englobe la personne dans l'intégralité de sa personnalité, de son esprit et de son corps et qui encourage la réalisation d'une maturité personnelle dans la sexualité et l'amour réciproque, et dans la prise de décisions commune qui caractérise la relation conjugale, conformément aux normes morales.

Le Saint-Siège tient à souligner qu'en ce qui concerne l'usage des préservatifs comme moyen de prévenir l'infection par le VIH/sida, il n'a aucunement modifié sa position morale.

Le Saint-Siège regrette que l'accent n'ait pas été suffisamment porté sur la compréhension de la relation qui existe entre la promotion et la protection des droits de l'homme, fondée sur la reconnaissance de la dignité humaine à laquelle tous les être humains ont part, et l'aptitude à se protéger du comportement irresponsable des autres personnes. Ce n'est que par le respect et la compréhension mutuelle que les individus pourront véritablement avoir la capacité de se protéger eux-mêmes et de protéger les autres de l'infection par le VIH/sida. Le Saint-Siège regrette également que les comportements irresponsables, dangereux, risqués ou à haut risque n'aient pas fait l'objet d'une discussion appropriée et n'aient pas été examinés pendant la préparation de cette Déclaration.

Enfin, le Saint-Siège persiste à appeler l'attention sur le fait indéniable que la seule méthode sûre et totalement efficace pour prévenir la transmission sexuelle du VIH/sida est l'abstinence avant le mariage, et le respect et la fidélité réciproques dans le mariage. Le Saint-Siège estime que tel est et doit toujours être le fondement de tout débat sur la prévention et l'appui.

Le Saint-Siège demande que cette déclaration d'interprétation figure au rapport de la session extraordinaire.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne à présent la parole à la représentante du Mexique sur ce point de l'ordre du jour.

Mme Uribe (Mexique) (*parle en espagnol*) : Au nom des délégations de langue espagnole, nous sommes heureux que le Secrétariat ait décelé les omissions et les erreurs de traduction et de révision dans la version espagnole du document qui a été approuvé par l'Assemblée générale. À l'appui de cette déclaration, nous allons présenter au Secrétariat, par

écrit, les corrections à apporter au texte espagnol, qui sont nécessaires pour qu'il suive fidèlement la version approuvée. Nous demandons que la version officielle espagnole soit corrigée, conformément aux observations que nous allons fournir.

Le Président (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant de la France sur ce point de l'ordre du jour.

M. Gaubert (France) : Sur le même thème que l'orateur précédant, je vais faire une déclaration très brève qui a l'appui des pays francophones suivants. Ce sont la Belgique, le Bénin, la Bulgarie, le Burkina Faso, le Cameroun, le Canada, la Côte d'Ivoire, Djibouti, le Gabon, Haïti, la Lituanie, le Luxembourg, le Maroc, la Pologne, la Roumanie, la Suisse et enfin le Togo.

Nous nous félicitons de ce que le Secrétariat prenne l'initiative de procéder à une révision technique de la traduction, notamment française, de la Déclaration d'engagement. Nous soumettrons au Secrétariat, dans les meilleurs délais, des suggestions qui, à notre sens, amélioreraient la fidélité de la traduction française au texte anglais.

Le Président (*parle en anglais*) : Nous en avons terminé avec les déclarations après l'adoption de la Déclaration.

Puis-je considérer que l'Assemblée générale désire terminer l'examen du point 7 et du point 8?

Il en est ainsi décidé.

Déclaration finale du Président

Le Président (*parle en anglais*) : Une session extraordinaire et historique de l'Assemblée générale vient de prendre fin.

Il y a trois jours, nous étions rassemblés ici, à New York, pour nous unir dans un engagement mondial massif en faveur de la lutte contre l'épidémie du VIH/sida, répondant à une crise mondiale de proportion sans précédent. En dépit des statistiques écrasantes que j'avais fait ressortir lundi et des souffrances humaines qu'elles représentent, il y a un espoir. Les orateurs en plénière et dans les tables rondes ont souligné que nous étions arrivés vraiment à un tournant : ou bien nous tendrons la main à tous ceux qui ont le plus besoin de cet espoir, ou bien nous

serons responsables de n'avoir pas agi lorsque nous en avons la possibilité.

Cette session extraordinaire est aussi historique en ce sens qu'elle a lieu seulement six mois après que l'Assemblée générale eut décidé de convoquer la session pour montrer une réaction urgente face à cette crise mondiale. Un travail énorme a été effectué par nous tous, à cette fin.

Au cours de ces trois derniers jours, les États Membres, les organisations intergouvernementales, les institutions des Nations Unies, la société civile et les partenaires du secteur privé se sont retrouvés au cours de débats, de tables rondes, d'ateliers, et se sont rencontrés dans les couloirs et les cafés pour partager leurs expériences, établir de nouveaux contacts et étudier des possibilités de collaboration afin de préparer une réaction d'envergure face à cette épidémie.

Cette session extraordinaire a donné d'abondantes preuves de la manière dont les Nations Unies peuvent tirer profit de travailler avec des partenaires de la société civile et du secteur privé.

La Déclaration d'engagement que les États Membres viennent d'adopter est le premier plan de bataille mondial contre le sida. Elle contient des objectifs concrets que nous devons tous réaliser. Elle comporte également des mécanismes de suivi sur la manière dont ces objectifs doivent être réalisés. La beauté et la signification de cette Déclaration d'engagement résident dans son caractère pragmatique et direct.

En adoptant la Déclaration, le monde a pris l'engagement d'intensifier ses efforts, avec des objectifs spécifiques et un calendrier précis dans tous les domaines critiques, à savoir la prévention, les soins, le traitement et l'appui. La Déclaration est un appel à assumer une direction et prendre des engagements à tous les niveaux, dans tous les pays; c'est un cadre pour de vastes partenariats et un outil pour des stratégies spécifiques impliquant les communautés, les jeunes et les personnes touchées par le VIH/sida – en vue d'enrayer l'épidémie.

La Déclaration est également un appel mondial à dégager les ressources qui sont tellement nécessaires.

À cet égard, la création d'un fonds mondial a été bien accueillie, et un certain nombre de pays ont annoncé des contributions au fonds et se sont engagés en faveur de la lutte contre le sida.

Pour terminer, je voudrais une fois encore remercier les deux facilitateurs, l'Ambassadrice Wensley de l'Australie et l'Ambassadeur Ka du Sénégal. Leur engagement et leur détermination constante, suivis d'efforts sans relâche de la part de vous tous, ainsi que votre volonté de trouver une solution à des questions difficiles et délicates, ont débouché sur une conclusion positive de cette session. Permettez-moi également d'exprimer ma reconnaissance aux présidents des tables rondes.

Je voudrais aussi remercier les secrétariats, le Département des affaires de l'Assemblée générale et des services de conférence, ainsi qu'ONUSIDA, pour tout leur dur labeur, ainsi que tous les départements de cette maison qui ont passé de longues heures à assurer le succès de cette session extraordinaire consacrée au VIH/sida et à en faire une session véritablement spéciale.

Je terminerai en disant que nous avons travaillé très dur mais, en fait, le véritable travail ne fait que commencer – avec une nouvelle volonté et une nouvelle vision.

Nous sommes parvenus à la fin de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale. J'invite à présent les représentants à se lever pour une minute de prière silencieuse ou de méditation.

Les membres de l'Assemblée générale observent une minute de silence.

Clôture de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale

Le Président (*parle en anglais*) : Je déclare close la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

La séance est levée à 20 h 30.