



# Assemblée générale

Soixante-quinzième session

**74<sup>e</sup>** séance plénière

Mardi 8 juin 2021, à 10 heures  
New York

Documents officiels

Président : M. Bozkır ..... (Turquie)

La séance est ouverte à 10 h 5.

## Réunion de haut niveau sur le VIH/sida

### Point 10 de l'ordre du jour (suite)

#### Mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida et des déclarations politiques sur le VIH/sida

##### Rapport du Secrétaire général (A/75/836)

##### Projet de résolution (A/75/L.95)

Le **Président** (*parle en anglais*) : La présente séance se tient conformément à la résolution 75/260 du 23 février 2021 et aux décisions 75/558 du 19 mars 2021, 75/563 du 16 avril 2021 et 75/566 du 24 mai 2021.

Je souhaite chaleureusement la bienvenue à tous les membres à la réunion de haut niveau de ce jour, qui sera pour nous l'occasion d'examiner en profondeur les progrès accomplis au regard des engagements pris dans la Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2016 (résolution 70/266, annexe) de mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 ; la façon dont la riposte, dans ses dimensions sociale, économique et politique, continue de contribuer de manière optimale à la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et de l'objectif relatif à la santé mondiale (objectif de développement durable no 3), y compris les réussites, les bonnes pratiques, les enseignements tirés de l'expérience, les obstacles rencontrés et les lacunes existantes, les problèmes et les perspectives, s'agissant en particulier des partenariats et de la coopération ; et de

formuler des recommandations en vue d'orienter la lutte contre le VIH/sida après 2021 et d'en assurer le suivi, y compris de nouveaux engagements concrets pour accélérer l'action visant à mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030, et en vue d'encourager les dirigeants, les pays, les communautés et les partenaires à renouveler leur détermination à intensifier l'action globale, universelle et intégrée contre le VIH/sida et à la mener à bien.

L'Assemblée générale est saisie du projet de résolution A/75/L.95. Avant de poursuivre, je tiens à rappeler aux membres, comme indiqué dans ma lettre datée du 7 juin, que nous nous prononcerons sur le projet de déclaration politique après les déclarations liminaires.

Je vais maintenant prononcer ma déclaration liminaire de la tribune.

J'ai le plaisir de souhaiter aux membres la bienvenue à la réunion de haut niveau d'aujourd'hui sur le VIH/sida. Au cours des trois jours à venir, des dirigeants mondiaux, des décideurs aux plus hauts niveaux politiques, ceux qui sont en première ligne dans la lutte contre le sida, tout un éventail de représentants de la société civile, des universitaires et des jeunes seront réunis pour examiner les progrès accomplis depuis 2016. Ensemble, nous partagerons les bonnes pratiques, les retours d'expérience et les possibilités qui s'offrent pour galvaniser un appui multilatéral afin de venir à bout du sida d'ici à 2030.

Je félicite S. E. M. Mitchell Fifield, Représentant permanent de l'Australie auprès de l'Organisation des Nations Unies, et S. E. M. Neville Gertze, Représentant permanent de la Namibie auprès de l'Organisation des

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et la traduction des autres déclarations. Les rectifications éventuelles ne doivent porter que sur le texte original 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 U-0506 (verbatimrecords@un.org). Les procès-verbaux rectifiés seront publiés sur le Système de diffusion électronique des documents de l'Organisation des Nations Unies (<http://documents.un.org>).



Nations, cofacilitateurs de ce processus, qui ont œuvré de façon infatigable pour faciliter les négociations sur la déclaration politique. Je remercie tous les États Membres pour leur participation constructive tout au long des négociations. Les efforts déployés dans cette enceinte contribueront vraiment à faire du monde un endroit plus égalitaire, plus juste et plus sûr pour toutes et tous.

Je remercie également M<sup>me</sup> Winnie Byanyima, Secrétaire générale adjointe et Directrice exécutive du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, pour son travail précieux et son appui inestimable aux cofacilitateurs et tout au long des préparatifs de la présente réunion de haut niveau.

Nous avons fait de grandes avancées depuis que le premier cas de sida a été signalé il y a quatre décennies. Les décès liés au sida ont été réduits de 61 % depuis le pic de 2004. Depuis la Réunion de haut niveau de 2016 sur la fin du sida, des dizaines de pays ont atteint ou dépassé les objectifs fixés pour accélérer la lutte contre le sida et les progrès pour venir à bout de l'épidémie.

Il convient de reconnaître ce succès. Toutefois, les objectifs mondiaux fixés il y a cinq ans n'ont pas été atteints. En raison d'un sous-investissement, de nombreux pays sont à la traîne. Tragiquement, les plus vulnérables sont les plus touchés par le VIH ; ce sont eux qui risquent le plus d'être laissés pour compte, étant donné que le sida demeure non seulement un problème de santé mais aussi, plus largement, un problème de développement. N'oublions pas que le sida touche souvent les jeunes, et la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), les conflits et les urgences humanitaires entravent les progrès, alors que les systèmes de santé subissent une pression immense et que les services critiques et les chaînes logistiques sont perturbés. En outre, les catastrophes climatiques sont prévalentes dans les zones où l'incidence du VIH est élevée, ce qui fait peser un risque supplémentaire sur les groupes les plus vulnérables de la société. La stigmatisation et la discrimination persistent, isolant encore davantage celles et ceux qui sont déjà marginalisés. Pour le dire simplement, le sida est une épidémie d'inégalités. Si nous voulons mettre fin au sida d'ici à 2030, nous devons mettre fin aux inégalités.

Dans le contexte de la présente décennie d'action, pour pouvoir mettre vraiment en œuvre le Programme de développement durable à l'horizon 2030, tous les États Membres doivent s'engager de nouveau à faire cesser l'épidémie de sida d'ici à 2030. La fin du sida est à la fois un prérequis et le résultat de la réalisation des objectifs de développement durable, de l'élimination de la pauvreté à la garantie d'une bonne santé en passant par le bien-être de tous et l'égalité des sexes.

L'an dernier, la moitié des personnes nouvellement infectées par le VIH dans le monde étaient des femmes et des filles. Sur sept nouvelles infections à VIH parmi les jeunes âgés de 15 à 19 ans en Afrique subsaharienne, six ont concerné des filles. Six jeunes femmes sur sept sont deux fois plus susceptibles de vivre avec le VIH que les jeunes hommes.

C'est inacceptable. Chaque fille et chaque femme doit être libre d'exercer son droit humain fondamental de décider par elle-même, de vivre à l'abri de la peur de la violence fondée sur le genre, et d'être traitée avec dignité et respect. Toutes les filles devraient bénéficier de l'égalité d'accès à une éducation de qualité. C'est le fondement d'une société où les femmes se sentent en sécurité et occupent la place qui leur revient sur le lieu de travail, dans la vie publique, dans la politique et dans la prise de décisions. En tant que champion international de l'égalité de sexes, je suis convaincu que, si nous voulons mettre fin au sida, nous devons mettre fin à l'inégalité entre les sexes.

Ces 18 derniers mois, le système multilatéral, le secteur privé, la société civile et les milieux universitaires ont galvanisé l'action visant à lutter contre la pandémie de COVID-19. Notre détermination ne se dément pas. Il est temps maintenant que les États Membres se réengagent en faveur de nos objectifs pour 2030 et que nous accélérions nos efforts tendant à éliminer le sida d'ici à 2030. Pour aller de l'avant dans l'esprit du projet de déclaration politique que l'Assemblée générale examinera aujourd'hui (A/75/L.95, annexe), il nous faut écouter la voix des acteurs aux prises avec la réalité : les représentants de la société civile, les travailleurs de santé et les épidémiologistes qui sonnent l'alarme.

Nous devons agir d'urgence pour assurer l'égalité d'accès au traitement si nous voulons éviter que les 12 millions de personnes qui vivent aujourd'hui avec le VIH ne meurent de causes liées au sida. Nous devons mettre un terme une fois pour toutes à la stigmatisation et à la discrimination. Si nous voulons en finir avec le sida d'ici à 2030, nous devons agir dès aujourd'hui.

Conformément à l'article 70 du Règlement intérieur de l'Assemblée générale, je donne maintenant la parole à la Vice-Secrétaire générale, S. E. Mme Amina Mohammed.

**La Vice-Secrétaire générale** (*parle en anglais*) : C'est un réel plaisir pour moi de m'exprimer aujourd'hui devant l'Assemblée générale, et j'en profite pour transmettre les meilleurs vœux du Secrétaire général. Je félicite le Président de l'Assemblée générale et les cofacilitateurs, l'Ambassadeur Gertze, de la Namibie, et l'Ambassadeur Fifield, de l'Australie, pour la manière dont ils ont conduit le processus. Je tiens aussi à exprimer mes profonds

remerciements aux États Membres pour leur forte mobilisation qui a permis l'élaboration d'un projet de déclaration politique ambitieux (A/75/L.95, annexe).

Voilà 40 ans que les premiers cas de sida ont été signalés. À mesure que cette pandémie gagnait du terrain, la peur, le déni, la stigmatisation et la négligence ont englouti les sociétés dans le monde entier. Les communautés en première ligne ont réclamé un leadership politique et appelé le monde à agir tandis qu'elles prenaient soin de leurs proches qui mouraient.

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) est depuis lors un élément crucial de cette réponse. Il a fait advenir une solidarité mondiale sans précédent pour combattre une pandémie qui ravageait des régions entières. Les nations ont forgé des partenariats novateurs, réformé des lois et politiques surannées, assuré la participation véritable des personnes touchées et plaidé pour les droits humains et le partage des données. ONUSIDA n'a eu de cesse de veiller à ne pas faire de laissés-pour-compte, et il a démontré la valeur de l'unité d'action des Nations Unies – un programme commun qui réunit 11 parrains – avec la société civile en son centre. Il reste au cœur de nos efforts pour aider les pays à atteindre les objectifs de développement durable.

Nous avons tiré beaucoup d'enseignements précieux de la lutte contre le VIH. Parmi eux, il y a le rôle essentiel de la société civile travaillant de concert avec les systèmes de santé et autres dans le cadre d'interventions dirigées au niveau local, aidant à bâtir des systèmes résilients et inclusifs pour la santé. Sans les campagnes et autres initiatives de la société civile, 26 millions de personnes ne bénéficieraient pas aujourd'hui d'un traitement antirétroviral qui leur sauve la vie. Au tournant du millénaire, moins de 1 % des personnes qui vivaient avec le VIH dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure avaient accès aux antirétroviraux. Grâce à un plaidoyer et à un activisme inlassables, les prix des médicaments contre le VIH ont considérablement chuté, et l'accès au traitement a été étendu au monde du Sud.

La lutte contre le VIH fait la preuve de ce qui est possible. Avec une direction politique, une mobilisation locale forte, des approches multisectorielles axées sur les droits et l'utilisation cohérente des données scientifiques, nous pouvons atteindre notre but consistant à éliminer l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. Nous avons les connaissances, et nous avons clairement les outils.

Depuis la première Déclaration d'engagement sur le VIH/sida en 2001 (résolution S-26/2), les déclarations politiques constituent un instrument puissant pour

garantir des progrès. Des objectifs clairs et ambitieux changent la donne. Ils inspirent une solidarité mondiale, des actions directes sur le terrain et la responsabilisation.

Toutefois, la route qui nous attend sera semée d'embûches. Le VIH soulève des questions souvent considérées sensibles ou taboues, autour du genre, de la sexualité, de l'identité, de l'exclusion et du pouvoir. Des inégalités aiguës et croisées entravent les progrès. Les femmes et les filles sont confrontées à la discrimination et à la violence. Les personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clefs sont marginalisées, voire incriminées. Par ailleurs, aujourd'hui, la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), nous a fait reculer, nous rappelant le coût écrasant de la propagation des pandémies.

Les enseignements tirés de notre expérience du VIH sont très précieux pour la lutte contre la COVID-19, tout comme ils l'ont été lors de la flambée d'Ebola de 2014-2015 en Afrique occidentale et centrale. Ces enseignements sont également essentiels pour la préparation à de futures pandémies.

Je tiens à remercier la Directrice exécutive d'ONUSIDA, Winnie Byanyima, de piloter la riposte mondiale au sida alors que des pandémies s'entrechoquent, et de son rôle de cheffe de file dans le mouvement visant à faire des vaccins contre la COVID-19 un bien public et populaire.

Les pandémies trouvent un terreau fertile, et s'élargissent, dans les lignes de faille et les fractures de la société. Pour mettre fin au sida, nous devons porter un coup d'arrêt aux injustices qui sont le moteur des nouvelles infections à VIH/sida et empêchent les gens d'accéder aux services. C'est pourquoi nous devons pleinement mettre en œuvre la Stratégie quinquennale mondiale d'ONUSIDA qui vise à remédier aux inégalités fauteuses d'infections et de décès. Avec des structures mondiales et locales et des systèmes de santé solides pleinement alignés pour atteindre les objectifs définis dans la Stratégie, je pense que nous réduirons sensiblement les infections à VIH et les cas de sida d'ici à 2025.

Cela suppose de se concentrer expressément sur la lutte contre les inégalités, la défense des droits humains et la réalisation de l'égalité des sexes. Il faut aussi accroître le financement national et international. Nous devons mettre au premier plan les investissements destinés aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire et les aider à assurer un financement durable de leur action face au VIH. Ces investissements doivent venir s'ajouter à ceux dont nous bénéficions aujourd'hui.

Pour terminer, je veux revenir sur le rôle des communautés, des personnes vivant avec le VIH ou touchées par lui et de tout le mouvement de lutte contre le VIH. Je les félicite d'être à l'avant-poste de la lutte contre le VIH et de défendre, sans peur et sans relâche, l'égalité, la justice, l'inclusion, la dignité et les droits humains. Je nous exhorte tous à nous rassembler autour de ces principes. Ils sont ce que défend l'ONU ; ils sont la colonne vertébrale de la santé mondiale ; et ils sont des ingrédients cruciaux pour les transformations sociétales requises afin de réaliser la promesse du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

**Le Président** (*parle en anglais*) : Je remercie la Vice-Secrétaire générale de sa déclaration.

En application de la résolution 75/260 de l'Assemblée générale, j'invite à présent M<sup>me</sup> Winnie Byanyima, Directrice exécutive du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, à faire une déclaration.

**M<sup>me</sup> Byanyima** (Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida) (*parle en anglais*) : Je remercie le Président de l'Assemblée générale, Volkan Bozkır, la Vice-Secrétaire générale, Amina Mohammed, les cofacilitateurs – l'Ambassadeur Gertze, de la Namibie, et l'Ambassadeur Fifield, de l'Australie –, et tous les États Membres ; ensemble, ils ont rédigé, négocié et produit le présent projet de déclaration politique (A/75/L.95, annexe). Celle-ci formera la base de nos travaux pour mettre fin à cette pandémie, qui ravage des communautés depuis 40 ans.

Le sida n'est pas encore éradiqué. C'est une des épidémies les plus meurtrières des temps modernes. Depuis le début de la pandémie, 77,5 millions de personnes ont été infectées par le VIH à l'échelle mondiale, et nous avons perdu près de 35 millions de personnes à cause du sida. Chaque minute, une personne meurt du sida. L'urgence est là. Les chiffres du VIH ne suivent pas la trajectoire que nous avons promise ensemble. Au contraire, alors que nous affrontons les conséquences de la crise de maladie à coronavirus (COVID-19), nous pourrions même assister à une résurgence de la pandémie.

Mais notre destin n'est pas de voir la pandémie de VIH sévir éternellement. Malgré tous les revers, nous sommes en mesure de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030, comme nous l'avons promis, si nous agissons de concert.

Mais si nous continuons comme avant, alors notre échec est programmé. Les programmes qui nous ont permis d'accomplir des progrès notables ne nous

permettront pas d'arriver à destination car la route est barrée. Les preuves et les analyses ne laissent aucun doute possible. Les inégalités en termes de pouvoir, de statut, de droits et de représentation alimentent la pandémie de VIH. Les inégalités tuent. Comme indiqué dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, pour mettre fin au sida, nous devons mettre fin aux inégalités qui le perpétuent.

Cette approche présente un autre avantage considérable. Les mêmes lois, les mêmes politiques et les mêmes services de santé solides, axés sur la personne, qui sont nécessaires pour mettre fin au sida aideront également le monde à tourner la page de la COVID-19, à être prêt à lutter contre les futures pandémies et à encourager une croissance économique inclusive et les droits humains universels. Nous en profiterons toutes et tous.

Voici trois changements ambitieux que nous devons opérer ensemble.

Premièrement, nous devons mettre fin aux inégalités d'accès aux technologies de la santé en encourageant le meilleur de la science et en en faisant bénéficier tout le monde. La COVID-19 a montré que la science avançait à la vitesse de la volonté politique. Nous devons accélérer la science dans le domaine du sida en investissant dans des innovations pour le traitement, la prévention, les soins et les vaccins, en tant que biens communs universels. Et nous devons utiliser la science comme levier pour réduire les inégalités, non pour les renforcer.

Par exemple, mettons en premier à disposition du Sud, et pas des années après les personnes vivant dans les pays riches, les nouveaux médicaments antirétroviraux à action prolongée qui faciliteront le traitement et la prévention du VIH chez les femmes et les filles et au sein des populations clefs.

Assurons-nous que tous les médicaments capables d'empêcher le décès de personnes vivant avec le VIH sont fabriqués par plusieurs laboratoires à un prix abordable, en particulier dans le Sud. Nous avons besoin de financements, mais nous devons également réformer les règles inadaptées en matière de propriété intellectuelle et soutenir une production décentralisée à l'échelle mondiale, de sorte que l'accès aux sciences vitales ne dépende plus du passeport que l'on détient.

Deuxièmement, nous devons mettre fin aux inégalités d'accès aux services essentiels, en assurant la santé et l'éducation de chacune et de chacun. Pour de nombreux pays, les nouvelles infections à VIH sont devenues rares et mener une longue vie épanouie avec le VIH est la norme.

Mais au sein de certains pays et entre eux, le fossé se creuse entre les personnes qui ont accès à des services de prévention, de traitement et de soins et dont les droits humains sont respectés, et toutes les autres qui en sont exclues.

Aujourd'hui, nous fixons des objectifs audacieux et ambitieux pour apporter un traitement et une prévention contre le VIH à 95 % des personnes qui en ont besoin. Pour y parvenir, nous devons réinventer les services de lutte contre le VIH, de manière à les rendre plus faciles d'accès et conçus autour de la vie et des besoins des personnes.

Nous devons veiller à ce que toutes les filles finissent leur éducation secondaire, disposent de tous les services et jouissent de tous leurs droits.

Nous devons mettre fin aux redevances pour les services essentiels et fournir ces services par le biais de systèmes publics financés par les impôts et les taxes. Nous devons lutter contre l'évasion fiscale qui érode les ressources nationales allouées à la santé et à l'éducation. Nous ne devons plus permettre que le fardeau de la dette compromette l'expansion des services de santé, notamment liés au VIH.

Nous avons besoin de restructurer la dette pour surmonter le choc de la COVID-19, et de mettre en place un mécanisme de règlement équitable de la crise de la dette. Nous devons intensifier l'engagement de tous les pays développés d'aider à hauteur de 0,7 % de leur revenu national brut, et non revenir dessus. Nous devons également veiller à ce que la plus grande part possible de l'allocation de 650 milliards de dollars de droits de tirage spéciaux du Fonds monétaire international aille aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire.

Troisièmement, nous devons mettre fin aux inégalités dans la réalisation des droits, en particulier pour les personnes vivant avec le VIH et celles qui sont vulnérables au virus ou touchées par lui.

Je salue l'engagement des États Membres à réformer la législation et à protéger les droits. Tout prouve que, lorsque les lois sont renforcées pour soutenir l'égalité des sexes et les droits des populations clés et lutter contre la stigmatisation, les pays enregistrent de meilleurs résultats dans les programmes de traitement et de prévention, au bénéfice de toutes et tous. Ils font fléchir le VIH.

Nous devons continuer à avancer sur notre voie commune, en nous débarrassant des lois nuisibles, punitives, obsolètes et souvent coloniales et de toutes les formes de discrimination.

L'heure nous invite à la collaboration entre les secteurs et les pays. Les fausses promesses du populisme ne font pas le poids face à la biologie : comme la COVID-19 nous le rappelle, nous ne sommes pas seulement interconnectés, nous sommes inséparables. Nous ne pouvons pas mettre fin au sida dans un pays ou sur un continent seulement ; nous ne pouvons pas mettre fin au sida que partout à la fois.

Je rends hommage aux groupes de la société civile du monde entier dont la lutte contre les inégalités est le moteur de l'action. Les communautés, les groupes de femmes et les mouvements de citoyens du monde entier nous poussent constamment ; parfois, c'est désagréable, je le reconnais, mais je veux leur dire une chose : continuez de nous obliger à aller de l'avant. Continuez la lutte. La pression exercée par la population est essentielle pour mettre fin aux inégalités et au sida.

Martin Luther King a dit que l'arc moral de l'univers était long mais qu'il tendait vers la justice. Il n'entendait pas par là que ce processus était automatique. Non. Comme il l'a précisé, le progrès social n'arrive jamais sous les augures de l'inévitable ; il est porté par les efforts inlassables des gens. La trajectoire des nouvelles infections à VIH et des décès dus au sida ne se brisera pas si nous continuons comme avant, mais nous pouvons l'infléchir. Alors tirons-la vers le bas.

Nous ne pouvons pas adopter une attitude neutre face aux inégalités. Ce n'est pas possible. Pour nous remettre sur la bonne voie pour en finir avec le sida, nous devons les affronter franchement. La seule autre option, c'est un cercle vicieux marqué par l'injustice, la maladie et les crises. La chose la plus irréaliste que nous puissions faire aujourd'hui serait d'imaginer pouvoir surmonter nos crises par des ajustements mineurs ou en bricolant une solution. Ce n'est pas le cas.

Il ne tient qu'à nous que l'histoire se souvienne de nous comme des personnes ayant tenu leurs promesses ou les ayant trahies, qui ont échoué ou réussi, comme des personnes qui ont mis fin au sida ou uniquement comme celles qui auraient pu y mettre fin. À nous de décider.

Les épidémies amplifient ce que nous avons de pire – les inégalités, les injustices et la peur – mais aussi ce que nous avons de meilleur – l'ingéniosité, la résilience et le courage.

Je suis persuadée que nous réussirons ensemble.

**Le Président** (*parle en anglais*) : Conformément à la résolution 75/260 de l'Assemblée générale, j'invite à présent M<sup>me</sup> Yana Panfilova, membre du GNP+ Global Network of People Living with HIV, à faire une déclaration.

**M<sup>me</sup> Panfilova** (GNP+ Global Network of People Living with HIV) (*parle en anglais*) : Je remercie le Président de l'Assemblée générale, Volkan Bozkır, et la Vice-Secrétaire générale, Amina Mohammed, de m'avoir invitée. Je tiens aussi à remercier Winnie Byanyima pour le travail qu'elle accomplit.

Je m'appelle Yana, je viens d'Ukraine et j'ai 23 ans. Je suis née avec le VIH. Je crois que chacun naît libre mais que de mauvaises lois et la stigmatisation sociale collent sur nous des étiquettes. J'ai été étiquetée comme une personne vivant avec le VIH. La société décide comment elle me voit et si je vais vivre ou mourir.

À 10 ans, j'avais déjà le sida. J'ai commencé à prendre tous les jours une pilule qui m'a sauvé la vie, et aujourd'hui ces petites pilules magiques sauvent la vie de 27 millions de personnes vivant avec le VIH dans le monde. Cette petite pilule nous donne de l'espoir, parce que nous savons que nous pouvons gagner la guerre contre ce virus, parce que nous savons que le traitement nous rend égaux, et que nous n'avons pas à vivre dans la crainte de transmettre le VIH à notre partenaire, et parce que nous savons que nous pouvons avoir des enfants sains, nés sans le poids du VIH, et que nous pouvons rester en vie pour les voir grandir.

Toutefois, ce n'est pas vrai pour des millions de personnes vivant avec le VIH, qui continuent de vivre dans la peur et l'isolement à chaque instant. Quand j'ai appris que j'étais séropositive, beaucoup de questions me sont venues : pourquoi ma mère fait-elle un secret de mon statut sérologique ? Pourquoi ne puis-je pas vivre une vie normale, comme tous ceux qui vivent sans le VIH ? Pourquoi faut-il que je prenne ces pilules jusqu'à la fin de mes jours ?

En grandissant, les réponses que j'obtenais étaient méchantes. Un enseignant a dit à ma classe de ne pas parler aux gens porteurs du VIH. Une voisine s'est mise en colère parce qu'elle avait passé des années sans savoir que j'avais le VIH. J'ai compris que mon statut sérologique était un sombre secret pour tout le monde dans ma vie, sauf pour moi. Les médecins ne parlaient pas avec moi de ma santé à cause des lois sur le consentement des parents. Ils ne parlaient qu'à ma mère, et c'est comme cela que j'ai fini par trouver mes réponses auprès du bon docteur Google.

Puis j'ai eu 16 ans et mes questions ont changé. Que se passera-t-il si je rencontre quelqu'un de mignon ? Dois-je lui dire que j'ai le VIH ? Puis-je avoir des relations sexuelles avec cette personne ? Si je le fais, lui

transmettrai-je le VIH ? Vaut-il mieux que j'utilise l'argent qui est dans ma poche pour acheter un préservatif ou une bière ? Qu'arrivera-t-il si j'arrête de prendre ces pilules ? Je me suis rendu compte que des millions d'adolescentes et d'adolescents étaient dans le même cas. Nous avons créé Teenergizer, le premier groupe d'appui par les pairs pour les adolescents vivant avec le VIH en Europe orientale et en Asie centrale. Nous sommes descendus dans la rue et avons pris d'assaut les salles de réunion pour faire évoluer les lois et les politiques. Nous nous sommes battus pour la confidentialité due au patient dans la relation entre adolescents et médecins. Nous avons lutté pour la santé et les droits en matière sexuelle et procréative et pour une éducation complète à la sexualité. Nous nous sommes battus pour nous faire entendre car rien ne peut se produire pour nous sans nous. Néanmoins, nous ne disposions pas du financement et de l'expérience nécessaires pour y arriver.

On nous a dit que nous n'étions que des enfants et que les décisions concernant notre vie, notre santé et notre avenir étaient prises par les adultes. Nous sommes plus que notre statut sérologique. Nous sommes dotés d'un ensemble remarquable de compétences. Nous avons besoin de services pour notre VIH et pour notre santé mentale, et d'un soutien social, qui que nous soyons et qui que nous aimions.

Cette année, nous avons perdu Diana, et cela m'a mise en colère. Elle n'avait que 19 ans, elle était née avec le VIH. Elle avait des pilules qui étaient impossibles à prendre, elle n'avait aucun soutien en matière de santé mentale et ne bénéficiait pas de la moindre confidentialité. Qu'est-ce qui se serait passé si Diana était née à New York ? Elle n'aurait pas simplement été diagnostiquée, mais elle aurait reçu le meilleur traitement contre le VIH par une injection mensuelle dans une clinique où elle aurait été traitée comme une jeune adulte. Elle aurait pu voyager, étudier et travailler partout car son statut au regard du VIH n'aurait pas été un obstacle au fait de mener une vie heureuse. Ces choses sont une réalité pour certaines des personnes qui vivent avec le VIH, mais elles n'en étaient pas une pour Diana. Comme des millions d'autres personnes vivant avec le VIH, elle a été tuée par les inégalités.

Il y a des millions de personnes qui vivent avec le VIH. Beaucoup ont des pilules mais vivent dans un monde où leur famille et leur société ne les acceptent pas telles qu'elles sont. Je suis ici aujourd'hui pour faire entendre la voix des 38 millions de personnes qui vivent avec le VIH. Pour certains d'entre nous, des pilules nous

maintiennent en vie. Néanmoins, nous mourons des pandémies que constituent la stigmatisation, la discrimination et le manque de souplesse dans les aspects commerciaux des droits de propriété intellectuelle.

Je dis au Président Biden qu'il peut changer notre avenir, tout comme il l'a fait avec la maladie à coronavirus (COVID-19), ici aux États-Unis, en mettant à la disposition de tous, partout, les soins de santé, la technologie, l'innovation, le traitement et les vaccins nécessaires. La riposte face au sida continue de faire des millions de laissés-pour-compte – des personnes LGBTQI, des travailleurs du sexe, des toxicomanes, des migrants, des prisonniers, des adolescents, des jeunes, des femmes et des enfants, qui méritent aussi une vie ordinaire avec les mêmes droits et la même dignité dont jouissent la plupart des personnes présentes dans cette salle. Je ne sais pas à quoi ressemble une vie normale, mais elle ne se termine sans doute pas comme celle de Diana.

Le monde a changé tellement vite durant la pandémie de COVID-19. Des millions de personnes ont perdu leur emploi, des familles ont été détruites et des jeunes sont stressés, déprimés et anxieux, et ils consomment davantage de drogues et ont des pratiques sexuelles plus risquées. La violence, les inégalités et le radicalisme sont à la hausse. Pourquoi ne pas en profiter pour bâtir un monde meilleur et plus juste ?

Pour mettre fin au sida d'ici à 2030, il nous faut porter d'urgence notre attention sur les ressources dont les personnes les plus touchées ont besoin, comme celles d'Europe orientale et d'Asie centrale. Pouvons-nous en finir avec le sida d'ici à 2030 ? Je le pense, mais seulement si nous opérons certains changements radicaux. Cela m'amène à ma dernière question. La présente réunion produira des engagements nouveaux et audacieux. Cela dit, honnêtement, si nous voulons vraiment changer la donne, il y a quatre choses qui doivent se concrétiser – premièrement, une éducation complète à la sexualité dans toutes les écoles de tous les pays ; deuxièmement, un soutien psychologique et par les pairs pour chaque adolescent vivant avec le VIH et pour les principales populations jeunes ; troisièmement, des services liés au VIH dirigés par les communautés, qui soient la règle, pas l'exception ; et, enfin, la mise au point d'un traitement fonctionnel du VIH.

Il ne s'agit pas d'un rêve illusoire ni d'un monde imaginaire, libéré de la stigmatisation et de la discrimination. Je suis prête à travailler tous les jours avec tout le monde pour en faire une réalité. Il y a plus d'un milliard de jeunes comme moi qui sont également prêts à

montrer la voie. Cependant, nous ne pouvons pas le faire seuls. Nous exigeons que la communauté internationale prenne ses responsabilités et fasse enfin son travail.

**Le Président** (*parle en anglais*) : Conformément à la résolution 75/260 et à la décision 75/558 du 19 mars 2021, je présente maintenant la déclaration préenregistrée de M<sup>me</sup> Charlize Theron, éminente personnalité activement engagée dans la lutte contre le VIH/sida, messagère de paix des Nations Unies et fondatrice du Charlize Theron Africa Outreach Project.

*Une déclaration vidéo préenregistrée est diffusée dans la salle de l'Assemblée générale (voir A/75/958).*

**Le Président** (*parle en anglais*) : Nous venons d'entendre la dernière oratrice dans le cadre de la séance d'ouverture de la réunion de haut niveau. Je tiens aussi à remercier la Vice-Secrétaire générale d'avoir pris le temps d'être avec nous ce matin. La Vice-Secrétaire générale va maintenant nous quitter pour s'occuper d'autre chose.

L'Assemblée va maintenant se pencher sur le projet de résolution A/75/L.95, intitulé « Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 ».

Je donne à présent la parole au représentant de la Fédération de Russie pour une motion d'ordre.

**M. Chumakov** (Fédération de Russie) (*parle en russe*) : Nous souhaitons en effet présenter une motion d'ordre. Malheureusement, nous n'avons d'autre choix que de soumettre oralement un certain nombre d'amendements. Depuis 20 ans maintenant, l'Assemblée générale a pour tradition d'adopter des déclarations politiques sur le VIH/sida par consensus. Ce sujet est multidimensionnel et, sous bien des aspects, très complexe. Les discussions le concernant ne sont donc souvent pas faciles. Néanmoins, à chaque fois, les pays membres s'efforcent d'écouter les positions les uns des autres et de trouver des solutions mutuellement acceptables.

Toutefois, cette année, quelque chose s'est mal passé dès le départ. La Fédération de Russie a fait de ce problème une priorité. Nous avons été parmi quelques rares à énoncer très clairement et précisément nos priorités et préoccupations lors des réunions avec les coordonnateurs – même avant la publication de l'avant-projet de déclaration politique (A/75/L.95, annexe). Nous les avons également présentées par écrit. Le texte qui est ressorti après cela n'a presque pas pris en compte nos propositions.

Du point de vue de la neutralité, de l'équilibre entre les positions des délégations ou de la conformité avec les obligations précédemment adoptées et les termes universellement acceptés, ce texte n'a pas résisté à la critique. Malheureusement, ces conditions ont également prévalu durant les négociations. L'accueil réservé aux propositions des diverses délégations peut difficilement être qualifié d'impartial. Les formulations précédemment convenues ont été utilisées quand elles étaient acceptables pour un groupe de pays. Les références aux données scientifiques ont fonctionné lorsqu'elles correspondaient aux objectifs précédemment établis dans le texte. Durant les deux premiers des trois premières séries de négociations, le texte n'a pratiquement pas changé.

Nous devons reconnaître les efforts des coordonnateurs à l'étape finale, quand un compromis important et réel et un changement de cap ont été opérés. Cependant, tout un ensemble de questions très importantes ont été laissées de côté. Nous comprenons que l'option consistant à repousser l'adoption du document au 10 juin, à parvenir à un compromis et à dissiper les préoccupations de principe n'a pas du tout été prise en compte.

En conséquence, dans le document dont nous sommes saisis aujourd'hui, il y a des éléments dont nous avons déclaré, dès le premier jour et tout au long des négociations, qu'ils posaient problème. Nous ne pouvons donc pas adhérer au texte et sommes contraints de proposer des amendements. Il y en aura trois.

Le premier amendement concerne les changements à apporter à la législation nationale. Nous ne devons pas nous leurrer à ce propos. Sous couvert du simple slogan de la lutte contre la discrimination, plusieurs paragraphes contiennent une tentative d'interférer directement avec la législation nationale par l'abrogation de lois prétendument restrictives et discriminatoires. Comme nous le voyons avec la Stratégie mondiale relative au sida pour la période 2021-2026, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida considère qu'il s'agit notamment des lois qui persécutent de quelque manière les personnes qui se livrent à la prostitution ou consomment des stupéfiants.

Selon les données du Programme commun lui-même, en 2019, la prostitution était interdite dans 129 pays, et la consommation de drogues et la possession de stupéfiants l'étaient dans 111 pays. Il y a ensuite une proposition tendant à abroger dans 92 pays des lois qui prévoient des poursuites pour la transmission du VIH et la dissimulation du statut sérologique. Pourtant, rien n'est dit du fait que cette dépénalisation devrait s'appliquer à la transmission involontaire de la maladie.

Sans aucune discussion, on a également introduit dans le texte un passage sur l'abrogation des lois relatives à « l'âge du consentement ». Une fois encore, cela a été fait sans préciser qu'il ne s'agit pas de l'âge d'un mineur consentant à des relations sexuelles, mais de l'âge du consentement pour l'accès aux services liés au VIH. Nos appels répétés à prêter attention à ces aspects et à tenir compte de leurs incidences sur la santé publique, la politique sociale, la lutte contre la criminalité et la protection des enfants n'ont pas été entendus. Cela aurait pu être exprimé en des termes nettement plus diplomatiques.

Étant donné que le processus arrive à son terme, nous sommes forcés de proposer la suppression totale d'un certain nombre de paragraphes du texte – les paragraphes 1 c), 28, 37, 65 a) et 65 b).

Le deuxième amendement a trait à la réduction des risques. Nous tenons à appeler l'attention de l'Assemblée sur une référence large qui est faite, dans le texte, aux programmes de réduction des risques, y compris la thérapie de substitution aux opiacés, qui, dans les faits, suppose de remplacer une addiction à l'héroïne par une addiction à la méthadone. Cela repose sur l'idée que l'addiction aux drogues opiacées est incurable et qu'il est fondamentalement impossible de mettre un terme définitif à la consommation de produits narcotiques. Les désaccords sur ce sujet sont bien connus ; nous n'entrerons pas ici dans les détails.

Nous notons par ailleurs que, dans le projet de texte, les références aux programmes de réduction des risques sont beaucoup plus nombreuses, et qu'il n'y a aucune référence claire au traitement de la toxicomanie de manière à mettre totalement fin à la consommation de substances psychotropes. Toutes nos tentatives d'inclure de tels passages ou même simplement un appel à promouvoir un mode de vie sain se sont heurtées à un refus catégorique des coordonnateurs. Il en va de même de notre proposition relative aux valeurs familiales. La mesure exacte dans laquelle cela correspond aux objectifs de santé publique et aux obligations internationales des États dans la lutte contre les stupéfiants reste pour nous un mystère.

Nous nous voyons donc contraints de proposer l'amendement suivant : la suppression de la note de bas de page no 15 relative au paragraphe 36 et de l'alinéa a) du paragraphe 60.

Le dernier amendement a trait au mandat d'ONUSIDA. Nous appelons l'attention sur le passage introductif du paragraphe 70 et sur son alinéa c). Outre le fait qu'ils font référence à l'expression controversée

de « démarche... axée... sur les droits », ils visent à consacrer un changement d'orientation dans l'action d'ONUSIDA, des aspects médicaux et sociaux à la protection des droits de l'homme, ce qui ne correspond pas au mandat du Programme commun. Il est révélateur que les coordonnateurs aient refusé d'inclure la résolution 1994/24 du Conseil économique et social, conformément à laquelle le Programme commun a été créé. Le résultat de ce changement d'orientation est quelque chose que toutes les délégations peuvent clairement voir en regardant l'exemple de la version initiale du projet de déclaration politique que nous examinons aujourd'hui. Il fait référence non aux droits humains internationaux universellement reconnus, mais à certains droits sexuels qui ne sont pas inscrits dans les instruments juridiques internationaux pertinents.

Ces paragraphes font également référence à une expansion du modèle unique d'ONUSIDA. Le fonctionnement de ce modèle passant par la prise de décisions a abouti cette année à l'adoption d'une stratégie déséquilibrée d'ONUSIDA, qui ne tient pas compte des sérieuses préoccupations des États membres de l'organe directeur du Programme commun. Par conséquent, il semble qu'avant d'être élargi, le modèle doive être perfectionné. Le troisième amendement consiste donc à proposer la suppression de l'expression « axée... sur les droits » du passage introductif du paragraphe 70 et à supprimer l'alinéa c) de ce paragraphe. Je répète : supprimer l'expression « axée... sur les droits » du paragraphe 70 et supprimer l'alinéa c) de ce paragraphe.

Enfin, je demande à tous les membres de voter pour les amendements susmentionnés.

**Le Président** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à la représentante des États-Unis pour une motion d'ordre.

**M<sup>me</sup> Nemroff** (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Je suis désolée de devoir prendre la parole pour cette motion d'ordre, mais je dois demander des précisions sur la question de savoir dans quelle séquence nous nous trouvons à présent. Il ne nous semble pas que le projet de déclaration politique ait effectivement été présenté aux membres avant que le représentant de la Fédération de Russie propose les amendements.

**Le Président** (*parle en anglais*) : La pratique habituelle veut que les propositions soumises par le Président de l'Assemblée générale ne soient pas présentées. J'ai communiqué cette proposition dans une lettre envoyée hier soir à tous les États Membres.

Je donne maintenant la parole à la représentante du Secrétariat.

**M<sup>me</sup> Ochalik** (Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences) (*parle en anglais*) : Cet état des incidences budgétaires est présenté conformément à l'article 153 du Règlement intérieur de l'Assemblée générale.

Aux termes du paragraphe 73 du projet de résolution A/75/L.95, l'Assemblée générale

« décid[er]ait de convoquer en 2026 une réunion de haut niveau sur le VIH et le sida en vue de faire le bilan des progrès accomplis dans la réalisation des cibles fixées pour 2025 et des autres engagements pris dans la présente déclaration, et de trouver un accord sur les modalités de cette prochaine réunion de haut niveau au plus tard à la quatre-vingtième session de l'Assemblée générale ».

L'adoption du projet de résolution n'aurait aucune incidence financière sur le budget-programme. Si l'Assemblée générale prenait une nouvelle décision au sujet des modalités de la réunion de haut niveau sur le VIH/sida en 2026, le Secrétaire général évaluerait de nouveau les incidences budgétaires et en informerait l'Assemblée générale, conformément à l'article 153 du Règlement intérieur de l'Assemblée générale. En outre, conformément à la pratique établie, la date de la réunion de haut niveau serait fixée en consultation avec le Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences.

L'état des incidences budgétaires dont je viens de donner lecture sera consultable dans le *Journal des Nations Unies* par l'intermédiaire du lien « eStatements » relatif à la présente séance et a également été diffusée hier sur le portail e-deleGATE.

**Le Président** (*parle en anglais*) : Avant que nous ne nous prononcions sur le projet de résolution A/75/L.95 et les trois amendement proposés oralement, les délégations qui souhaitent faire une déclaration au titre des explications de vote avant le vote sur le projet de résolution ou sur les amendements proposés oralement sont invitées à le faire maintenant en une seule intervention.

Avant de donner la parole pour les explications de vote avant le vote, je rappelle que les explications de vote sont limitées à 10 minutes et que les délégations doivent prendre la parole de leur place.

**M. Fifield** (Australie) (*parle en anglais*) : Tout d'abord, je tiens à remercier les collègues pour la manière très constructive dont ils ont dialogué avec l'Ambassadeur Gertze et moi-même tout au long de ce processus. J'apprécie cette possibilité qui m'est donnée de parler des amendements proposés par mon collègue de la Fédération de Russie.

Tout d'abord, si je puis évoquer la proposition consistant à supprimer les paragraphes 1 c), 28, 37, 60 b), 65 a) et 65 b), je souhaite faire des observations pour expliquer mon opposition à ces amendements proposés oralement.

La réforme des lois et politiques pour veiller à ce qu'elles soient ancrées dans le bon sens et les droits de l'homme est essentielle pour une réponse efficace au VIH, et ces amendements proposés oralement ont trait à ces questions. Un large corpus de preuves internationales démontre que la dépénalisation et l'introduction de lois et politiques protectrices et habilitantes produisent d'importants avantages sanitaires pour les populations clefs en réduisant la stigmatisation et en favorisant l'accès aux services de santé et liés au VIH. En revanche, les lois et politiques punitives accroissent la vulnérabilité au VIH et constituent des obstacles majeurs aux services de santé pour les personnes qui en ont le plus besoin.

Il n'est pas inhabituel ni exceptionnel qu'une déclaration ministérielle énonce des engagements ambitieux sur la réforme des politiques et des lois des États Membres de l'ONU. S'ils ne sont contraignants en aucune manière, ces objectifs constituent des aspirations et sont cruciaux pour atteindre les objectifs finaux de telles déclarations.

Nous l'avons fait ici ensemble dans la Déclaration politique de 2016 (résolution 70/266, annexe), quand nous avons reconnu que, pour atteindre les objectifs de développement durable, il fallait modifier la législation qui peut créer des obstacles ou renforcer la stigmatisation et la discrimination. Nous l'avons fait dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, quand nous nous sommes engagés à adopter des politiques bien conçues et des dispositions législatives applicables en faveur de la promotion de l'égalité des sexes et une fois encore pour assurer l'égalité des chances et réduire l'inégalité des résultats, notamment en éliminant les lois, politiques et pratiques discriminatoires et en promouvant l'adoption de lois, politiques et mesures adéquates en la matière.

Ces paragraphes devraient également être lus et compris dans le contexte de la clause de souveraineté nationale et des mises en garde qui figurent dans ces paragraphes et dans d'autres. Je le redis : ces paragraphes devraient également être lus et compris dans le contexte de la clause de souveraineté nationale et des mises en garde qui figurent dans ces paragraphes et dans d'autres.

Sur la proposition faite oralement par la Fédération de Russie consistant à supprimer la note de bas de page no 15 relative au paragraphe 36 et à supprimer l'alinéa a) du paragraphe 60, je vais aussi indiquer le contexte de mon insistance pour le maintien de ces paragraphes et l'opposition à l'amendement proposé. Ce domaine va au-delà de la réduction des risques, et il s'agit d'une formule convenue tirée de la Déclaration politique de 2016. Les preuves abondent pour démontrer que des services complets de réduction des risques, y compris les programmes de mise à disposition d'aiguilles et de seringues, les traitements de la dépendance aux drogues, la prévention des overdoses et la naloxone, ainsi que le dépistage et le traitement du VIH, de la tuberculose et des hépatites B et C, réduisent les infections par voie sanguine, la consommation de drogues, les décès par overdose et d'autres problèmes.

La note de bas de page relative au paragraphe 36 contient la liste des neuf mesures que doivent comprendre les programmes de prévention, de traitement et prise en charge du VIH chez les usagers aux utilisateurs de drogues injectables pour être complets. Ces mesures sont présentées dans le guide technique publié par l'Organisation mondiale de la Santé, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) pour que les pays fixent des objectifs concernant l'accès universel à la prévention, au traitement et à la prise en charge du VIH pour les usagers de drogues injectables. Ces orientations étaient citées dans l'avant-projet de préambule du document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les stupéfiants.

Les pays qui ont renforcé avec succès la réduction des risques ont connu des baisses marquées des infections à VIH par les personnes vivant avec le VIH. En Australie, nous avons eu recours à la réduction des risques, y compris tous les éléments cités dans la note de bas de page, qui proviennent des recommandations officielles de l'ONU fondées sur des données factuelles, pour mettre fin à pratiquement toutes les infections à VIH parmi les usagers de drogues injectables. Avec plus

de 60 % de toutes les nouvelles infections dans le monde concernant les toxicomanes et d'autres populations clés, il est extrêmement important de conserver ce texte, sans quoi nous ne mettrons pas fin au sida, y compris pour les personnes les plus à risque.

Le projet de déclaration politique de 2021 (A/75/L.95, annexe) n'oblige pas les pays à appliquer des programmes complets de réduction des risques dans le cadre de leur réponse au VIH. Il reflète simplement ce qui constitue les meilleures pratiques en matière de services complets de réduction des risques sur la base de données probantes.

Enfin, je ferai quelques observations au sujet des propositions tendant à supprimer les termes « axée ... sur les droits » du paragraphe 70 et à supprimer l'ensemble de l'alinéa c) de ce paragraphe. Certains de ces éléments se rapportent au mandat d'ONUSIDA, et une fois encore je vais donner le contexte sur lequel je m'appuie pour considérer que ces paragraphes doivent être maintenus et pourquoi il ne faut pas appuyer l'amendement proposé oralement.

Les démarches axées sur les droits et l'efficacité de la santé publique se renforcent mutuellement. Le mandat d'ONUSIDA a continué de se développer depuis sa création par la résolution 1994/24 du Conseil économique et social. Depuis 15 ans, toutes les décisions du Conseil de coordination du Programme sont prises en partant du principe que tous les aspects du travail d'ONUSIDA sont basés sur les droits humains et l'égalité des sexes.

L'Australie et nombre d'autres États Membres présents aujourd'hui dans cette salle, y compris la Fédération de Russie, sont membres du Conseil de coordination du Programme et appuient l'adoption de ses décisions par consensus, étant entendu que tout le travail d'ONUSIDA est fondé sur les droits de l'homme. Nous continuons par conséquent de défendre l'inclusion de l'expression « axée ... sur les droits » au paragraphe 70. L'expression « axée ... sur les droits », en rapport avec ONUSIDA, est convenue depuis la Déclaration politique de 2016, comme on peut le voir au paragraphe 74 de l'annexe à la résolution 70/266.

Maintenant, je veux être franc avec mes collègues et leur dire que rapprocher les vues de chacun, suivant les instructions du Président de l'Assemblée générale, a été un processus épuisant. Nous avons tenu des consultations régionales. Nous avons effectué trois lectures complètes du texte. Nous en avons fait circuler quatre versions. Nous avons fait suivre à l'une d'elle la procédure d'approbation

tacite. Samedi, nous nous sommes réunis à 9 heures du matin avec les collègues et les délégations qui avaient rompu le silence. Nous leur avons proposé des corrections, et nous avons eu une réunion avec tous les États Membres hier pour informer les collègues d'où nous en étions. Et, comme vous le savez, Monsieur le Président, nous vous avons transmis le texte. Je me dois aussi d'ajouter que, rien que pour la version A/75/L.95/Rev.2, 73 modifications détaillées ont été apportées à la demande de la Fédération de Russie, alors je ne voudrais pas que l'on croie que cela n'a pas été un processus complet, approfondi et dans les règles.

Je tiens donc à indiquer une fois de plus que le projet de déclaration politique a fait l'objet de négociations ouvertes, transparentes et inclusives entre tous les États Membres de l'ONU. Les États Membres ont fait preuve d'une grande souplesse. Il y a eu un bon esprit de compromis de la part de pratiquement tous les États Membres, et le projet de déclaration politique tel qu'il est présenté jouit de l'appui de l'écrasante majorité des Membres de l'ONU. Par votre intermédiaire, Monsieur le Président, je veux exhorter les collègues à adhérer au projet de texte présenté à l'Assemblée et à l'appuyer.

**M. Gertze** (Namibie) (*parle en anglais*) : Je prends la parole également pour faire une déclaration sur les amendements au projet de résolution A/75/L.95 proposés oralement à la présente séance.

Depuis le début de ce processus, la Namibie et l'Australie se sont donné pour mission l'adoption d'un texte ambitieux qui puisse nous remettre sur les bons rails pour atteindre l'objectif ambitieux que nous, États Membres de l'ONU, nous sommes fixé de mettre fin au sida d'ici à 2030. Nous avons tenu des négociations et des discussions dans le cadre d'un processus transparent ancré dans la bonne foi. Satisfaire les priorités de 193 États Membres dans un seul et même document requiert toujours compromis et souplesse.

Il est donc regrettable que notre collègue de la Fédération de Russie laisse entendre que le projet de texte ne tiendra pas compte de toutes ses priorités sans exception, il ne considérera pas le processus comme transparent. Une telle approche va à l'encontre du consensus et porte préjudice à la solidarité mondiale nécessaire non seulement pour en finir avec le sida mais aussi pour reconstruire en mieux – et plus durablement – après la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19).

Le projet de texte en l'état représente un compromis délicat pour lequel toutes les délégations ont fait d'énormes

concessions. Il y a des gains et des pertes pour tout le monde. Le fait de proposer des amendements à ce stade tardif compromet l'équilibre délicat que nous nous sommes efforcés de trouver et témoigne d'un certain mépris pour les délégations qui ont fait des concessions et indiqué qu'elles se joindraient au consensus. C'est un gigantesque pas de côté par rapport au travail de l'Assemblée générale et au message qu'elle essaie d'envoyer aujourd'hui.

En tant que pays d'Afrique, continent qui a déjà payé le tribut le plus lourd à cette maladie dévastatrice et reste le plus durement touché, la Namibie a parfaitement conscience de ce qu'impliquerait le fait de ne pas avoir un document final consensuel. Nous savons tous qui seront les vrais perdants en fin de compte.

Par conséquent, j'exhorte toutes les délégations à voter contre ces amendements proposés oralement et à appuyer résolument le projet de document A/75/L.95 tel que nous l'avons présenté.

**M<sup>me</sup> Nemroff** (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Premièrement, je voudrais parler des amendements proposés par la Fédération de Russie, puis je reviendrai ensuite sur le projet de déclaration publié sous la cote A/75/L.95 pris dans son ensemble. Qu'on veuille bien m'excuser si ma déclaration est un peu plus longue que d'habitude.

Les nouveaux amendements de la Russie concernent la majorité, sinon la totalité, des questions les plus sensibles et complexes auxquelles la lutte mondiale contre le VIH doit s'attaquer de manière frontale si nous voulons atteindre nos objectifs et nos cibles pour 2030.

Comme le représentant de l'Australie l'a souligné plus tôt, les nouveaux amendements proposés oralement par la Russie sont effectivement de taille et reviendraient à supprimer les références aux populations clés, aux usagers de drogues, à la réduction des risques et aux personnes de différents genres, ne laissant pratiquement plus aucune référence à ces questions et populations très importantes. En outre, ils remettent en question le cœur du mandat du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et sa crédibilité en tant qu'organisme des Nations Unies chargé d'organiser la riposte mondiale face au sida. Nous demandons un vote enregistré sur ces amendements proposés oralement qui revêtent un caractère hostile et exhortons toutes les délégations à voter contre.

J'en viens au projet de déclaration politique sur le VIH et le sida (A/75/L.95, annexe), présenté par le Président de l'Assemblée générale, qui – j'ajouterais – reflète les efforts héroïques des cofacilitateurs,

l'Australie et la Namibie, et les efforts inlassables de tous les négociateurs de toutes les délégations. Nous tenons à les remercier sincèrement.

Il y a 40 ans cette semaine, quand le monde a enregistré les cinq premiers cas de VIH/sida, la communauté internationale n'a pas su réagir à l'émergence de la pandémie de VIH/sida. Quarante ans plus tard, nous continuons d'entraver les efforts pour mettre vraiment fin au sida et en fait notre inaction contribue à davantage de stigmatisation et de discrimination contre les personnes qui ont le plus besoin de nos interventions de santé publique. Le résultat se sont les 32,7 millions de personnes qui, selon les estimations, ont perdu la vie du fait de maladies liées au VIH dans le monde, dont 700 000 aux États-Unis.

Au lieu de suivre la science, nous sommes englués dans une polémique concernant les politiques sociales qui, pour dire les choses franchement, ont permis au virus de s'ancrer profondément dans la population mondiale. Il y a 40 ans, la peur et les politiques discriminatoires ont fait que nos citoyens sont morts, souvent seuls. Nous les avons privés de la dignité et du respect mêmes qui sont inscrits dans les documents directeurs de l'Organisation. Sans les initiatives courageuses des militants, des épidémiologistes, des infirmières, de gens ordinaires et de bien trop peu de responsables politiques, on en aurait perdu encore plus, sans raison.

Pour mettre fin au VIH/sida d'ici à 2030, nous avons besoin d'un leadership audacieux. Il nous faut le soutien des personnes et des groupes qui précisément sont trop souvent exclus de cette réunion annuelle et de tant d'autres comme elle. On perd un temps précieux dans des efforts visant à réduire le cercle des personnes luttant contre le virus, au lieu d'accueillir les contributions de chacun. Nous passons notre temps à repousser des efforts qui visent à éroder le processus d'innovation qui a permis des avancées que l'on croyait impossibles. Nous sommes captifs non de ceux qui contribuent à pas de géant à en finir réellement avec le sida mais de ceux qui continuent de nier les preuves scientifiques de la manière dont il se propage.

Alors que nous marquons cette importante occasion et tentons d'honorer la mémoire ceux que nous avons abandonnés il y a 40 ans, les États-Unis sont attristés par notre manque collectif de leadership et d'audace. Le projet de déclaration politique dont nous sommes saisis, pour le dire simplement, n'est pas à la hauteur. Nous avons entamé ce processus avec un projet de déclaration fort et ambitieux. dans Son évaluation des difficultés

rencontrées dans la lutte mondiale contre le VIH/sida se fondait sur des données factuelles et scientifiques. Il y a deux mois, le projet de résolution A/75/L.95 proposait sans détour des solutions claires. Le texte que nous adoptons aujourd'hui manque de l'ambition requise pour atteindre les objectifs déclarés de cette réunion de haut niveau : mettre fin aux inégalités et en finir avec le sida.

Deux mois durant, nos délégations se sont réunies au cours de cycles de négociation successifs afin d'élaborer un projet de déclaration équilibré, allant des politiques nécessaires pour mettre fin à la pandémie à la réalité incontestée de la souveraineté nationale. Or, partout, des gens sont privés des solutions concrètes énoncées dans le projet de déclaration. Le texte original n'était certainement pas parfait mais il était bien meilleur que celui dont nous sommes à présent saisis. Le projet de déclaration que nous avons aujourd'hui devant nous est indéniablement plus faible, et il a été affaibli par une minorité de délégations.

Au lieu de négocier de bonne foi pour trouver des compromis équilibrés et des formulations de consensus, ces délégations prennent en otage les documents de l'ONU dans le but qu'ils produisent des politiques peu inspirées et souvent régressives. Comme tant d'autres, ce document n'a pas à cœur l'intérêt supérieur des populations clefs ni la lutte mondiale contre le VIH/sida. Il est clair pour certains pays que par « contextes » il faut aussi entendre les valeurs culturelles et morales.

Nous savons que certaines normes sociales, déguisées en valeurs culturelles et morales, peuvent ne pas bien s'accorder avec une réponse efficace au sida. Déplacer la clause de souveraineté à un endroit plus visible au paragraphe 10 du document est un moyen pour les pays de minimiser leurs engagements en faveur de l'élimination du VIH/sida d'ici à 2030 sous le couvert des « contextes nationaux ».

Une éducation complète à la sexualité et la reconnaissance de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre sont centrales pour une riposte efficace face au VIH/sida. Les programmes de prévention et de traitement du VIH qui ne reconnaissent pas la diversité des populations et leurs besoins particuliers ne sauraient arrêter avec succès les infections à VIH ni faire en sorte que toutes les personnes vivant avec le VIH/sida aient accès à un traitement. Pour ces raisons, les États-Unis se dissocieront du paragraphe 60 g).

Nous déplorons la suppression des termes de compromis déjà appauvris sur l'éducation complète à la sexualité, qui reposaient sur une formulation convenue. Nous devons continuer de faire fond sur la Déclaration

d'engagement de 2016 sur le VIH/sida : accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 (résolution 70/266, annexe) afin que les populations clefs, en particulier les jeunes vivant avec le VIH/sida, obtiennent l'appui dont ils ont besoin de leur famille, de leur nation et de la communauté internationale.

Nous devons réaffirmer les droits des femmes et de toutes les personnes d'exercer leur liberté et leur contrôle sur leur santé sexuelle et procréative. Nous continuerons de travailler dans un esprit de collaboration pour arriver à ce que la nécessité d'une éducation complète à la sexualité soit affirmée, parce que nous savons combien elle est fondamentale pour des progrès concrets et pour ne laisser personne de côté.

La stigmatisation et la discrimination font florès quand on ne veut pas reconnaître la diversité ni définir des mesures nationales, régionales et locales pour s'attaquer aux contextes et aux problèmes des populations clefs les plus vulnérables au VIH/sida. Bien que nous félicitions des avancées obtenues pour qu'il y ait des références supplémentaires aux populations clefs, en particulier dans le contexte de la lutte contre la stigmatisation et les lois discriminatoires, nous avons également perdu des références aux membres non binaires des populations clefs. Ce n'est pas rendre service aux personnes exclues du projet de déclaration politique de cette année.

Les interventions nécessaires pour combattre le VIH aujourd'hui et dans les années à venir ne sont pas les mêmes que celles dont on avait besoin en 2016. L'épidémie de VIH a évolué, tout comme les programmes et les services. Nombre de populations profitent de programmes de prévention et de traitement du VIH, mais d'autres sont laissées pour compte et courent un grand risque. L'inégalité des sexes, dans toute sa diversité, est un des obstacles – sinon le plus grand obstacle – à l'élimination de l'épidémie de VIH. Les déclarations politiques devraient traduire des engagements et elles doivent être axées sur les questions les plus cruciales pour atteindre notre objectif collectif.

Les mots comptent. La science compte. La volonté politique de mettre fin au sida compte. La réponse au VIH doit employer des approches différenciées spécialement adaptées aux besoins propres à des contextes, des populations et des endroits donnés et elle doit accorder la priorité aux personnes qui sont le plus dans le besoin. Il faut renoncer aux interventions dépassées et inefficaces et les remplacer par des interventions

qui permettent effectivement d'atteindre les populations clefs, les adolescentes, les jeunes femmes, les enfants et les hommes. Ces populations et ces personnes restent exposées au VIH et ont des besoins clairs qui ne sont pas satisfaits. Nous devons répondre à ces besoins.

Nous avons fait beaucoup de chemin depuis les premiers jours de la pandémie de VIH. Mais il reste beaucoup à accomplir. Nous espérons vivement travailler en partenariat avec ONUSIDA et d'autres partenaires pour répondre aux besoins de ceux qui demeurent en marge de la réponse mondiale. Ils doivent être au centre de cette réponse si nous voulons atteindre notre objectif collectif qui consiste à mettre fin au sida. Il faut de l'ambition.

J'en terminerai en disant que si un vote enregistré est demandé sur le projet de déclaration tel qu'il a été déposé par le Président de l'Assemblée générale, les États-Unis voteront pour. Nous voterons pour le projet de résolution A/75/L.95, tout en nous dissociant du paragraphe 60 g) pour les raisons que j'ai citées. Nous exhortons tous les États Membres à rejeter les amendements proposés oralement aujourd'hui par la Fédération de Russie.

**M. Castelbranco Soares** (Portugal) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de m'exprimer au nom de l'Union européenne et de ses 27 États membres. Pour ne pas perdre de temps, je ne répéterai pas les arguments avancés avec tant d'éloquence pour le représentant de l'Australie contre les amendements proposés oralement par la Russie, mais nous tenons à joindre notre voix à ces arguments.

Nous sommes extrêmement déçus que le consensus ait été rompu une fois de plus, malgré toutes les concessions faites de notre part et le compromis trouvé avec la majorité écrasante des Membres de l'ONU. Et nous sommes extrêmement déçus que l'esprit de consensus ne soit pas respecté par certains pays qui jugent nécessaire de perturber le processus jusqu'au bout. Il est regrettable que la lutte contre VIH/sida soit de plus en plus politisée. Nous sommes contre tous les amendements proposés oralement, car le texte a été discuté sur une période de deux mois au bout de laquelle nous sommes finalement parvenus à un équilibre général délicat concernant ce sur quoi la grande majorité pouvait s'accorder. Le fait d'avoir un document consensuel, auquel nous avons sensiblement contribué, est important pour nous. J'encourage donc fortement tous les Membres à voter contre les amendements proposés oralement.

**M. Arbeiter** (Canada) (*parle en anglais*) : Nous avons compris le mandat dont vous avez investi les cofacilitateurs, Monsieur le Président, comme consistant à obtenir le plus large accord possible entre les Membres et toutes les régions à l'appui de l'objectif d'un monde sans sida d'ici à 2030, en solidarité avec celles et ceux qui continuent de vivre avec le VIH/sida. Nous sommes fermement convaincus que cet objectif a été atteint. Nous avons pleine confiance dans l'intégrité du processus. Nous avons pleine confiance dans le caractère inclusif des négociations.

Cela ne signifie pas nécessairement que nous soyons pleinement satisfaits du résultat, mais nous estimons qu'il représente les vues collectives des Membres. Pour cette raison, nous soutiendrons le document final qui a été présenté hier soir et une fois encore aujourd'hui. Nous encourageons sincèrement la Fédération de Russie à envisager de retirer les amendements qu'elle a proposés oralement. S'ils ne sont pas retirés et sont mis aux voix, nous encourageons tous les États Membres ici présents à défendre l'intégrité du processus, les personnes qui continuent de vivre avec le VIH et l'objectif que nous voulons tous atteindre d'ici à 2030.

**M<sup>me</sup> Mendoza Elguea** (Mexique) (*parle en espagnol*) : Le Mexique remercie et félicite les cofacilitateurs du processus de négociation de cet important projet de déclaration (A/75/L.95, annexe). L'Ambassadeur de la Namibie, S. E. M. Neville Gertze, et l'Ambassadeur de l'Australie, S. E. M. Mitchell Fifield, ainsi que leurs équipes, se sont employés à tout moment à trouver un équilibre entre des positions souvent divergentes voire opposées. Le texte du projet de résolution A/75/L.95, tel que soumis aux Membres pour adoption, reflète un équilibre acceptable. Le Mexique y souscrit donc, en dépit de lacunes dans de nombreux domaines de grande importance pour lui.

Le Mexique prend note de l'amendement présenté oralement qui propose de supprimer la note de bas de page no 15 relative au paragraphe 36, qui fait référence à différentes mesures de réduction des risques. À cet égard, ma délégation considère que le texte original du projet de déclaration aborde de manière appropriée une notion fondamentale dans la lutte contre le VIH/sida. La référence à la réduction des risques a été précédemment approuvée dans le cadre de nos discussions sur les soins de santé et constitue un cadre d'action permettant à la communauté internationale et au système des Nations Unies d'être efficaces.

Le Mexique votera donc contre l'amendement proposé oralement et pour le projet de résolution que vous avez déposé, Monsieur le Président.

**M<sup>me</sup> Rugwabiza** (Rwanda) (*parle en anglais*) : Ma déclaration sera très brève. Tout d'abord, je tiens à exprimer nos vifs remerciements et notre profonde gratitude à l'Ambassadeur Neville Gertze, Représentant permanent de la Namibie, et à l'Ambassadeur Mitchell Fifield, Représentant permanent de l'Australie, les cofacilitateurs, pour nous avoir guidés tout au long de ce processus, qui n'a pas été facile. Nous saluons le travail qu'ils ont accompli et leur patience tout au long du processus.

Je veux surtout parler de volonté politique. Notre continent, l'Afrique, est le plus touché par le VIH/sida. Sur notre continent, nos jeunes – notre avenir – sont les plus touchés. Dans votre propre déclaration liminaire, Monsieur le Président, vous avez d'ailleurs mentionné que six nouvelles infections par le VIH sur sept chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans en Afrique subsaharienne frappaient des filles. En conséquence, ce que nous avons besoin d'entendre de l'Assemblée aujourd'hui, c'est la volonté politique de remédier à cela. Le projet de déclaration politique (A/75/L.95, annexe) n'est rien d'autre que le vecteur de cette volonté politique.

Nous savons un peu ce qu'est le manque de volonté politique en Afrique. Le manque de volonté politique qui s'est manifesté durant les 10 années qui ont suivi la mise à disposition des premiers traitements contre le VIH/sida dans les pays développés est ce qui explique leur indisponibilité sur le continent, ce qui nous a coûté des millions de vies. Dans les pays subsahariens, il est très difficile de trouver une famille qui n'a pas perdu plusieurs membres à cause du VIH/sida.

Je voudrais donc revenir sur ce qui nous amène ici aujourd'hui, à savoir nous rassembler et exprimer la volonté politique de faire ce que nous pouvons pour mettre fin au VIH/sida d'ici à 2030. Nous n'avons tout simplement pas le luxe, sur le continent, de faire autrement. Je sais que le texte du projet de résolution A/75/L.95 tel qu'il a été déposé n'est certainement pas idéal. Si on nous avait demandé notre avis, à nous Rwanda, nous aurions aimé un projet de déclaration avec des termes bien plus forts, qui soit beaucoup plus concis et ambitieux. Toutefois, nous savons aussi qu'il est le résultat d'un équilibre délicat et que nous ne pouvons pas nous permettre d'échouer en termes de volonté politique.

Je prends donc la parole pour dire que le Rwanda appuiera le projet de déclaration tel que vous nous l'avez soumis, Monsieur le Président, et que nous souhaitons encourager les autres membres à faire de même.

**M<sup>me</sup> Joyini** (Afrique du Sud) (*parle en anglais*) : Tout d'abord, je tiens à remercier les cofacilitateurs, l'Ambassadeur Neville Gertze, de la Namibie, et l'Ambassadeur Mitchell Fifield, de l'Australie, ainsi que les États Membres, pour la négociation du texte du projet de résolution A/75/L.95. L'Afrique du Sud est consternée par les amendements au projet de texte proposés oralement, car le projet de texte est vraiment le fruit d'un délicat équilibre fait de compromis et de concessions consentis par toutes les délégations. Nous considérons que ces amendements de dernière minute sont préjudiciables au travail que nous essayons d'accomplir ici et aux engagements que nous tentons de promouvoir.

L'Afrique – et en particulier l'Afrique subsaharienne, comme l'a dit l'Ambassadrice Rugwabiza, du Rwanda – reste la région la plus touchée par le VIH/sida. Un document final non consensuel nous fait reculer et laisse encore plus à la traîne notre continent et sa population. Nous exhortons par conséquent les délégations à défendre fermement le document de consensus, que nous avons négocié et approuvé. L'Afrique du Sud souscrit résolument au projet de texte.

**M. Tommo Monthe** (Cameroun) : Tout d'abord, nous devons remercier les deux cofacilitateurs, à qui vous avez donné, Monsieur le Président, le mandat de mener des négociations dans ce domaine. Ils ont fait de leur mieux pour nous orienter vers la bonne destination, à laquelle nous pensions parvenir aujourd'hui.

Ma première remarque est que, pour ce qui est du VIH/sida, comme pour la maladie à coronavirus, nous sommes confrontés à de graves problèmes de santé publique – je répète, de graves problèmes de santé publique. Par conséquent, l'Assemblée doit réagir et, compte tenu du projet de texte qui a été déposé (A/75/L.75), nous avons la responsabilité d'unifier nos points de vue. Ensuite, nous devons agir ensemble.

Ma deuxième remarque est que, malheureusement, nous n'en sommes pas encore là. Les discussions qui ont eu lieu à la présente réunion et les amendements qui viennent d'être proposés oralement montrent que nous avons des opinions différentes sur cette question importante et par conséquent, nous ne pourrions pas agir d'un commun accord. C'est la triste réalité de la situation dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui. Si nous ne faisons pas attention, nous pourrions quitter la réunion d'aujourd'hui sans aucune déclaration politique.

Pourquoi ? Et c'est mon troisième point ; parce que le projet de texte dont nous sommes saisis, comme tout texte de compromis, contient de réelles ambiguïtés. Il est vrai que les textes de compromis peuvent contenir

des éléments ambigus. Toutefois, lorsque de telles ambiguïtés existent, elles doivent être positives. Le texte actuel comporte des ambiguïtés négatives, et c'est la principale raison pour laquelle nous avons des opinions et des pensées différentes.

De plus, tout au long du processus de consultation, certains pays sont restés persuadés que nous chaussons tous la même pointure. Ils pensent que tout le monde peut porter la même pointure. C'est le problème de certaines formulations du texte. Or, il est évident que c'est faux. Tout le monde ne peut pas porter la même taille. De plus, nous nous moquerions d'un cordonnier qui ferait la même taille de chaussure pour tous les pieds. Ce serait irréaliste et absurde.

Dans le domaine de la santé, les bons médecins savent qu'il n'y a pas de maladies, mais seulement des personnes malades. C'est pourquoi, lorsque les patients consultent un médecin, des tests sont effectués pour déterminer quel est le problème afin de pouvoir prescrire le bon médicament. Tout au long des négociations, certains médecins ont cherché à prescrire le même médicament à tout le monde – à obliger tout le monde à porter la même taille de chaussures.

Lorsque nous mentionnons des lois dans certaines parties du texte, nous faisons référence au fondement sur lequel les sociétés sont bâties, y compris les sociétés plurielles. Ces lois représentent un arc-en-ciel. Certaines délégations voudraient qu'une couleur de l'arc-en-ciel ressorte plus que les autres et que cette couleur devienne universelle. Encore une fois, c'est irréaliste et absurde. Un arc-en-ciel a plusieurs couleurs. Personne ne peut choisir une couleur de l'arc-en-ciel et le forcer l'arc-en-ciel à ne montrer que cette couleur. Les négociations sont au point mort et des amendements ont été proposés parce qu'il y a un problème de fond. D'aucuns souhaitent que l'arc-en-ciel soit d'une seule couleur et obligent tous les autres à accepter cette couleur. Ce n'est pas possible.

Enfin, depuis quelque temps, certaines délégations veulent agir comme si, dans certains domaines, elles possèdent une solution magique pour prendre des décisions et guérir tout le monde. Ce n'est pas possible. Tant que les gens agiront dans cet esprit, nous serons incapables de parvenir à un consensus. Nous tomberons dans l'impasse et nous nous retrouverons dans la situation déplorable qui est actuellement la nôtre. Nous pouvons penser que nous sommes arrivés à bon port, alors qu'en fait nous ne faisons que ramer à contre-courant. L'Assemblée doit revoir cette approche et cette façon de procéder.

Pour conclure, étant donné que vous, Monsieur le Président, avez présenté le texte, nous l'avons tous accepté à l'unanimité. Comme on dit en Afrique, quand le chef se présente sur la place publique, on ne l'embarrasse pas. Autrement dit, nous acceptons le texte présenté. Mais une fois la déclaration politique adoptée, le Cameroun l'appliquera en fonction de ses lois et règlements, en fonction de son contexte historique et culturel, qui est en constante évolution. Ce qui est approprié aujourd'hui peut ne pas l'être demain. Ce qui est mauvais aujourd'hui peut être bon demain. Tout dépend du contexte. Nous appliquerons la déclaration conformément à nos lois, à nos règlements et à notre environnement politique, sociologique et culturel et sur la base des circonstances actuelles. Nous acceptons le texte que vous avez présenté, Monsieur le Président, mais nous disons clairement qu'une fois le texte adopté, c'est dans cet esprit – et dans cet esprit seulement – que nous l'appliquerons.

**M. Ndong Mba** (Guinée équatoriale) (*parle en espagnol*) : Avant tout, je voudrais féliciter la Namibie et l'Australie pour le travail louable qu'elles ont accompli en tant que cofacilitateurs. Nous pensons que leurs efforts ont été à la hauteur du mandat que vous, Monsieur le Président, leur avez confié.

Il a fallu deux mois d'intenses consultations pour aboutir au projet de déclaration (A/75/L.95, annexe) dont nous sommes saisis. Le projet de déclaration est le résultat d'un exercice complexe et équilibré qui n'est peut-être pas accueilli de la même manière par tous. Il est certes toujours difficile d'y parvenir, mais cela nous permet au moins d'avoir un document qui n'est pas figé, qui pourra toujours être révisé aux prochaines réunions. Par conséquent, ma délégation estime que nous devons adopter le projet de résolution A/75/L.95, tel qu'il est présenté. S'il n'est malheureusement pas adopté par consensus, nous devons au moins l'adopter à la séance d'aujourd'hui.

Alors que nous nous rapprochons du terme de la soixante-quinzième session de l'Assemblée générale, je voudrais saisir cette occasion pour vous féliciter sincèrement, Monsieur le Président, pour la compétence avec laquelle vous avez dirigé les débats de la présente session.

**M<sup>me</sup> Bouchikhi** (Maroc) (*parle en anglais*) : D'emblée, qu'il me soit permis de remercier l'Ambassadeur Neville Gertze, Représentant permanent de la Namibie, et l'Ambassadeur Mitchell Fifield, Représentant permanent de l'Australie, pour la compétence avec laquelle ils ont rempli le rôle de cofacilitateurs du processus, pour leurs efforts constructifs et pour la transparence dont ils ont fait preuve.

Nous prenons part à ce processus depuis plus de deux mois. Je ne remercie jamais assez les membres pour toutes leurs contributions, et les cofacilitateurs, la Namibie et de l'Australie, qui ont œuvré en toute bonne foi pour dégager un consensus et parvenir à un projet de déclaration politique (A/75/L.95, annexe) fort, ambitieux, orienté vers l'action – et, surtout, fondé sur le consensus.

Le Maroc est fortement engagé dans ce processus depuis son lancement. Nous avons apporté des contributions de fond et pris une part active dans toutes les réunions informelles qui ont été organisées. Aujourd'hui, en tant qu'Africaine, femme et mère, je ne soulignerai jamais assez l'importance de la réunion de haut niveau organisée aujourd'hui. Nous vous remercions, Monsieur le Président, de nous permettre, malgré la pandémie et la lourde charge de travail du Bureau de la présidence de l'Assemblée générale, de tenir cette réunion.

Je n'insisterai jamais assez sur l'importance d'une adoption par consensus du projet de déclaration politique. Ma délégation considère l'adoption consensuelle de cette déclaration comme une feuille de route à rendre à nos capitales et, surtout, aux entités spécialisées et aux ministères de la santé, qui considèrent généralement la Déclaration politique comme une feuille de route leur permettant d'orienter leurs efforts et les initiatives de lutte contre le sida. C'est pourquoi, pour mon pays, toutes les recommandations contenues dans la Déclaration politique de 2016 (résolution 70/266, annexe) sont mises en œuvre, et nous sommes sur la bonne voie.

Comme l'Assemblée le sait, l'Afrique est très touchée, notamment l'Afrique subsaharienne. Nous réaffirmons qu'il importe d'adopter un document fort, comme nous l'espérons tous depuis le début des consultations. Nous savons que le processus a été laborieux. C'est pourquoi nous sommes d'autant plus conscients de tous les efforts déployés par les négociateurs et leurs délégations respectives, avec leurs différents points de vue, pour participer au processus et parvenir au texte de compromis dont nous sommes saisis aujourd'hui. La situation est certes complexe, mais à l'heure actuelle, c'est le seul moyen de nous rassembler. Comme on le dit généralement à l'ONU, le libellé pourrait aussi bien être source de bonheur que de malheur. Nous exprimons à nouveau notre soutien total au texte présenté par les cofacilitateurs, tel qu'il a été distribué. Nous appelons toutes les délégations à soutenir ce texte.

**M. Izourar** (Algérie) (*parle en anglais*) : Ma délégation tient à remercier sincèrement S. E. M. Neville Gertze, Représentant permanent de la Namibie, et

M. Mitchell Fifield, Représentant permanent de l'Australie, cofacilitateurs du texte de la « Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 » (A/75/L.95, annexe).

Le processus de négociation sur la Déclaration politique a commencé il y a deux mois. Tout au long du processus, toutes les délégations ont travaillé sans relâche pour veiller à ce que le texte final soit complet et équilibré et qu'il comble les lacunes en matière d'accès au traitement du VIH/sida afin que toutes les personnes qui en ont besoin puissent y avoir accès. Le niveau de participation, les heures passées dans les consultations et les efforts de sensibilisation déployés par les cofacilitateurs pour bâtir des ponts témoignent de notre volonté d'adopter un projet de déclaration politique qui soit acceptable pour tous les États Membres.

Cela dit, nous devons reconnaître que les négociations n'ont pas été faciles. De nombreuses questions controversées ont été discutées et des divergences de vues ont subsisté jusqu'à la phase finale des négociations. Ma délégation a contribué de manière constructive et positive au processus de négociation et a été l'une des délégations à demander que des consultations supplémentaires soient organisées afin de mettre la dernière main au texte pour parvenir à l'équilibre nécessaire qui le rendrait acceptable pour nous.

Je voudrais remercier en particulier les cofacilitateurs pour l'ultime tentative qu'ils ont déployée afin de rendre équilibré le texte dont nous sommes saisis aujourd'hui. Il n'est pas parfait et contient encore des références que ma délégation aurait préféré analyser. Toutefois, nous comprenons que, dans un souci de compromis, de flexibilité et de consensus, nous devons tous privilégier l'équilibre global du texte. À cet égard, l'Algérie est disposée à se rallier au consensus sur ce projet de déclaration politique.

La diplomatie exige compréhension, dialogue, coopération et compromis. C'est l'esprit qui anime ma délégation aujourd'hui. Nous espérons qu'après son adoption, le projet de déclaration politique sur le VIH/sida sera mis en œuvre avec efficacité et succès.

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

Le représentant de la Fédération de Russie a présenté oralement trois amendements au projet de résolution A/75/L.95. Conformément à l'article 90 du Règlement intérieur, l'Assemblée se prononcera d'abord sur les trois amendements présentés oralement, l'un après l'autre.

Nous commençons par l'amendement visant à supprimer les paragraphes 1 c), 28, 37, 65 a) et 65 b).

Un vote enregistré a été demandé.

*Il est procédé au vote enregistré.*

*Votent pour :*

Arabie saoudite, Bahreïn, Bélarus, Émirats arabes unis, Fédération de Russie, Koweït, Mauritanie, Nicaragua, Oman, Qatar, République arabe syrienne, Sénégal, Yémen

*Votent contre :*

Afrique du Sud, Albanie, Allemagne, Andorre, Angola, Argentine, Australie, Autriche, Bahamas, Bangladesh, Barbade, Belgique, Bénin, Bhoutan, Bolivie (État plurinational de), Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Bulgarie, Burkina Faso, Canada, Chili, Chypre, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Danemark, Djibouti, Dominique, El Salvador, Équateur, Espagne, Estonie, Eswatini, États-Unis d'Amérique, Fidji, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Guatemala, Guyana, Haïti, Honduras, Hongrie, Îles Marshall, Inde, Indonésie, Irlande, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Kenya, Lesotho, Lettonie, Liban, Libéria, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine du Nord, Malawi, Malte, Maroc, Maurice, Mexique, Micronésie (États fédérés de), Monaco, Mongolie, Monténégro, Namibie, Népal, Nigéria, Norvège, Nouvelle-Zélande, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, République de Corée, République de Moldova, République dominicaine, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sainte-Lucie, Sierra Leone, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Soudan du Sud, Suède, Suisse, Tchad, Thaïlande, Timor-Leste, Togo, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turquie, Ukraine, Uruguay

*S'abstiennent :*

Algérie, Brunéi Darussalam, Chine, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Guinée, Iraq, Libye, Madagascar, Malaisie, Mali, Mozambique, Niger, Pakistan, République démocratique populaire lao, Sri Lanka, Soudan, Zambie

*Par 116 voix contre 13, avec 19 abstentions, l'amendement proposé oralement est rejeté.*

**Le Président** (*parle en anglais*) : Nous passons maintenant à l'amendement proposé oralement tendant à

la suppression de la note de bas de page no 15 relative au paragraphe 36 et du paragraphe 60 a). Un vote enregistré a été demandé.

*Il est procédé au vote enregistré.*

*Votent pour :*

Fédération de Russie, Nicaragua, République arabe syrienne

*Votent pour :*

Afrique du Sud, Albanie, Allemagne, Andorre, Angola, Argentine, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Belgique, Bénin, Bhoutan, Bolivie (État plurinational de), Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Bulgarie, Burkina Faso, Cabo Verde, Canada, Chili, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Chypre, Danemark, Djibouti, Dominique, El Salvador, Équateur, Espagne, Estonie, Eswatini, États-Unis d'Amérique, Fidji, Finlande, France, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Guatemala, Guyane, Haïti, Honduras, Hongrie, Îles Marshall, Islande, Inde, Indonésie, Irlande, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Lesotho, Lettonie, Liban, Libéria, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine du Nord, Malaisie, Malawi, Malte, Maroc, Maurice, Mauritanie, Mexique, Micronésie (États fédérés de), Monaco, Mongolie, Monténégro, Namibie, Népal, Nigéria, Norvège, Nouvelle-Zélande, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, République de Corée, République de Moldova, République dominicaine, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sainte-Lucie, Sierra Leone, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Soudan du Sud, Suède, Suisse, Suriname, Tchad, Thaïlande, Timor-Leste, Togo, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turquie, Ukraine, Uruguay

*S'abstiennent :*

Algérie, Arabie saoudite, Bahreïn, Bangladesh, Biélorussie, Brunéi Darussalam, Chine, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Guinée, Iraq, Kenya, Koweït, Libye, Madagascar, Mali, Mozambique, Niger, Oman, Pakistan, Qatar, République démocratique populaire lao, Soudan, Sri Lanka, Yémen, Zambie

*Par 117 voix contre 3, avec 28 abstentions, l'amendement proposé oralement est rejeté.*

**Le Président** (*parle en anglais*) : Nous passons maintenant à l'amendement proposé oralement

demandant de supprimer les mots « axée [...] sur les droits » au paragraphe 70 et le paragraphe 70 c). Un vote enregistré a été demandé.

*Il est procédé au vote enregistré.*

*Votent pour :*

Bélarus, Chine, Fédération de Russie, Nicaragua, République arabe syrienne

*Votent contre :*

Afrique du Sud, Albanie, Allemagne, Andorre, Angola, Argentine, Australie, Autriche, Bahamas, Bangladesh, Barbade, Belgique, Bénin, Bhoutan, Bolivie (État plurinational de), Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Bulgarie, Burkina Faso, Cabo Verde, Canada, Chili, Chypre, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Danemark, Djibouti, Dominique, El Salvador, Équateur, Espagne, Estonie, Eswatini, États-Unis d'Amérique, Fidji, Finlande, France, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Guatemala, Guyane, Haïti, Honduras, Hongrie, Îles Marshall, Inde, Indonésie, Irlande, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Lesotho, Lettonie, Liban, Libéria, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine du Nord, Malaisie, Malawi, Malte, Maroc, Maurice, Mauritanie, Mexique, Micronésie (États fédérés de), Monaco, Mongolie, Monténégro, Namibie, Népal, Nigéria, Norvège, Nouvelle-Zélande, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, République de Corée, République de Moldova, République dominicaine, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sainte-Lucie, Sierra Leone, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Soudan du Sud, Suède, Suisse, Suriname, Tchad, Thaïlande, Timor-Leste, Togo, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turquie, Ukraine, Uruguay

*S'abstiennent :*

Algérie, Arabie saoudite, Bahreïn, Égypte, Émirats arabes unis, Érythrée, Éthiopie, Guinée, Iraq, Kenya, Koweït, Libye, Madagascar, Mali, Mozambique, Niger, Oman, Pakistan, Qatar, République démocratique populaire lao, Soudan, Sri Lanka, Yémen, Zambie

*Par 119 voix contre 5, avec 24 abstentions, l'amendement proposé oralement est rejeté.*

**Le Président** (*parle en anglais*) : Les amendements proposés oralement par la Fédération de Russie n'ayant pas été adoptés, nous allons nous prononcer sur le projet de résolution A/75/L.95.

Je donne la parole au représentant de la Fédération de Russie, qui souhaite intervenir au titre des explications de vote avant le vote.

**M. Chumakov** (Fédération de Russie) (*parle en russe*) : La délégation russe a travaillé de manière transparente sur le projet de déclaration politique et participé à toutes les réunions formelles et informelles organisées du début à la fin du processus. Jusqu'au dernier moment, nous avons fourni des efforts sincères et constructifs pour parvenir à un texte équilibré et mutuellement acceptable et le faire adopter par consensus. Notre délégation a fait beaucoup de concessions, bien plus que celles faites en notre faveur.

Étant donné qu'un grand nombre des préoccupations que nous avons exposées au tout début du processus n'ont toujours pas trouvé de réponse, nous sommes dans l'obligation de demander que le projet de résolution A/75/L.95, pris dans son ensemble, soit mis aux voix.

**Le Président** (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant se prononcer sur le projet de résolution A/75/L.95, intitulé « Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 ». Un vote enregistré a été demandé.

*Il est procédé au vote enregistré.*

*Votent pour :*

Afghanistan, Afrique du Sud, Albanie, Algérie, Allemagne, Andorre, Angola, Arabie saoudite, Argentine, Arménie, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Belgique, Bénin, Bhoutan, Bolivie (État plurinational de), Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Bulgarie, Burkina Faso, Cabo Verde, Cambodge, Cameroun, Canada, Chili, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, Danemark, Djibouti, Dominique, Égypte, El Salvador, Émirats arabes unis, Équateur, Espagne, Estonie, Eswatini, États-Unis d'Amérique, Éthiopie, Fidji, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Guatemala, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Guyana, Haïti,

Honduras, Hongrie, Îles Marshall, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Irlande, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Kazakhstan, Kenya, Koweït, Kirghizstan, Lesotho, Lettonie, Liban, Libéria, Libye, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine du Nord, Madagascar, Malaisie, Malawi, Maldives, Mali, Malte, Maroc, Maurice, Mauritanie, Mexique, Micronésie (États fédérés de), Monaco, Mongolie, Monténégro, Mozambique, Namibie, Népal, Niger, Nigéria, Norvège, Nouvelle-Zélande, Ouganda, Oman, Ouzbékistan, Pakistan, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, République de Corée, République de Moldova, République démocratique du Congo, République démocratique populaire lao, République dominicaine, République-Unie de Tanzanie, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sainte-Lucie, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Soudan, Soudan du Sud, Sri Lanka, Suède, Suisse, Suriname, Tchad, Thaïlande, Timor-Leste, Togo, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turquie, Ukraine, Uruguay, Venezuela (République bolivarienne du), Viet Nam, Yémen, Zambie, Zimbabwe

*Votent contre :*

Bélarus, Fédération de Russie, Nicaragua, République arabe syrienne

*S'abstiennent :*

Néant

*Par 165 voix contre 4, le projet de résolution est adopté (résolution 75/284).*

**Le Président** (*parle en anglais*) : Avant de donner la parole aux représentantes et représentants qui souhaitent intervenir pour expliquer leur vote après le vote, 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. Costa Filho** (Brésil) (*parle en anglais*) : Je voudrais commencer par m'associer aux autres orateurs pour exprimer ma profonde reconnaissance aux cofacilitateurs, le Représentant permanent de la Namibie et le Représentant permanent de l'Australie, pour leur dévouement et les efforts intenses qu'ils ont fournis pour nous guider dans ce processus.

Le Brésil est et a toujours été déterminé dans sa lutte contre le VIH et le sida et nous sommes très fiers des résultats obtenus. Dans ce contexte, nous restons activement engagés, aux niveaux national et international, dans l'élaboration et l'application de politiques publiques pour la prévention et le traitement du VIH et du sida. Le Brésil a décidé de soutenir la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 (résolution 75/284, annexe), qui vient d'être adoptée à la présente réunion de haut niveau, car nous pensons que même s'il n'est pas parfait, le document final est le seul compromis possible à l'heure actuelle.

*M. Arriola Ramírez (Paraguay), Vice-Président, assume la présidence.*

Nous nous sommes mis d'accord sur de nombreux points, mais certains aspects du texte, notamment l'utilisation d'une terminologie qui ne jouit pas du consensus international, nécessitent encore qu'à l'avenir on fournisse des efforts supplémentaires pour pouvoir atteindre des résultats concrets d'ici à 2030. À cet égard, le Brésil est conscient que chaque pays a des priorités qui lui sont propres et que, en fonction des différents contextes épidémiologiques, il faut des réponses différenciées qui sont en harmonie avec la législation nationale relative à la lutte contre l'épidémie de sida, et ce toujours dans le respect des droits humains universellement reconnus.

En raison de l'importance que notre pays accorde à la lutte contre le VIH et le sida, le Brésil soutient lui aussi la Déclaration politique sur le VIH et le sida, qui vient d'être adoptée à la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale.

**M. Arbeiter** (Canada) (*parle en anglais*) : J'ai grandi dans les années 80 et 90 et, en tant que jeune homosexuel, je me souviens très clairement de la peur, du déni et de la stigmatisation que la Vice-Secrétaire générale a décrits en retraçant l'histoire de l'épidémie de VIH/sida. Je suis profondément étonné des progrès que la science a réalisés ces 30 ou 40 dernières années et de notre capacité d'aider les personnes atteintes du VIH et du sida à vivre pleinement leur vie, comme l'ont rappelé M<sup>me</sup> Yana Panfilova et d'autres personnes aujourd'hui. Je suis également étonné par le retard qu'il reste à combler pour aider toutes les personnes touchées par le sida à vivre pleinement leur vie.

Par conséquent, mon message après le vote et après que nous avons pu adopter – presque à l'unanimité – la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida

d'ici à 2030 (résolution 75/284, annexe) est, avant tout, un message de gratitude. Je souhaite exprimer ma gratitude aux cofacilitateurs et les remercier de nous avoir aidés à nous aider nous-mêmes. Je souhaite également exprimer ma gratitude aux États Membres et les remercier d'avoir examiné la manière dont nous pouvons, ensemble, apprendre les uns des autres et parvenir à un résultat dont nous serons tous fiers.

Je tiens particulièrement à remercier la Directrice exécutive du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, tous ses partenaires et ses collaborateurs qui nous aident à mieux servir les populations clés et les autres populations dans ce domaine. Je remercie également les représentants et les organisations de la société civile qui non seulement nous demandent des comptes, mais veillent à ce que nous apprenions de nos propres erreurs pour faire mieux à l'avenir.

Je souhaite également remercier tous ceux qui sont prêts à continuer de trouver la volonté politique évoquée avec tant d'éloquence par la Représentante permanente du Rwanda afin que nous puissions atteindre l'objectif que nous nous sommes fixé pour 2030. Le chemin à parcourir est effectivement ardu et il est question de sujets complexes et sensibles, mais je suis totalement convaincu qu'il suffit de faire preuve de volonté, car ce ne sont pas les arguments, la science ou le savoir-faire qui manquent – pour y arriver.

**M. Woodroffe** (Royaume-Uni) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de prononcer la présente déclaration au nom des États Membres suivants : Afrique du Sud, Argentine, Australie, Botswana, Canada, Islande, Liechtenstein, Mexique, Namibie, Norvège, Nouvelle-Zélande, République de Corée, Suisse, Thaïlande, Uruguay et de mon pays, le Royaume-Uni.

L'an 2021 marque quatre décennies depuis le premier rapport sur un diagnostic de sida et le début de la pandémie de sida. Quarante ans plus tard, nous continuons de lutter contre cette pandémie partout dans le monde, et c'est la raison pour laquelle nous sommes réunis aujourd'hui à l'occasion de la cinquième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur le VIH et le sida.

Nous nous félicitons du rejet des amendements à la résolution qui vient d'être adoptée et de l'adoption à une majorité écrasante de l'ambitieuse Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 (résolution 75/284, annexe), ce qui atteste de notre unité et de notre volonté de mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 et à atteindre les objectifs

qui figurent dans la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

Nous saisissons cette occasion pour exprimer notre sincère reconnaissance à l'Australie et à la Namibie pour leur travail acharné en tant que cofacilitateurs. Grâce à elles, nous avons pu nous réunir pour élaborer une déclaration politique sur ce sujet sensible et important.

L'adoption de la Déclaration aujourd'hui apporte un appui politique de haut niveau aux éléments essentiels de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, notamment les nouveaux objectifs ambitieux en matière de traitement, de prévention, de respect des droits de l'homme et de leadership communautaire. S'ils sont atteints, ces objectifs permettront de fournir des services liés au VIH à 95 % des personnes qui en ont le plus besoin, tout en faisant tomber le nombre de cas d'infection à VIH à moins de 370 000 et celui des décès liés au sida à moins de 250 000 d'ici à 2025.

Nous nous félicitons que la Déclaration tienne compte des personnes vivant avec le VIH, exposées à un risque élevé d'infection à VIH ou les plus susceptibles d'être touchées par le virus. Nous nous félicitons en particulier de la reconnaissance des populations clés, notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les travailleurs du sexe et les usagers de drogues.

En 2019, les populations clés et leurs partenaires sexuels ont représenté environ 62 % de toutes les nouvelles infections à VIH, même s'ils ne constituent qu'un faible pourcentage de la population mondiale. En plus d'une reconnaissance importante, la Déclaration permet surtout d'admettre le rôle de premier plan que jouent ces populations et de s'engager à mieux faire entendre leurs voix en soutenant la fourniture, sous la direction des collectivités, de 30 % des services de dépistage et de traitement, de 80 % des services de prévention du VIH destinés aux populations à haut risque d'infection à VIH et de 60 % des programmes visant à contribuer à l'activation de leviers sociétaux.

De plus, nous célébrons cette année le vingt-cinquième anniversaire de l'historique quatrième Conférence mondiale sur les femmes, qui s'est tenue à Pékin en 1995, par des Forums Génération Égalité au Mexique et en France. À cet égard, nous nous félicitons de l'intégration dans la Déclaration de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes et des filles, dans

toute leur diversité. Nous nous félicitons également de l'intégration de l'accès aux services de santé sexuelle et procréative et à l'éducation, qui sont indispensables pour la vie, la santé et le bien-être des femmes, des adolescents, des filles et des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queer et intersexes.

Toutefois, nous ne pouvons taire notre déception de constater que la Déclaration ne traduit pas, sur certains points, le caractère indispensable d'une plus grande ambition si nous voulons mettre fin à la pandémie de sida d'ici à 2030. À cet égard, nous devons continuer de nous employer à dégager un consensus politique sur les informations qu'on obtient de données probantes, à savoir qu'il est essentiel de réaliser pleinement les droits en matière de santé sexuelle et procréative et les droits en matière de procréation, y compris une éducation sexuelle complète fondée sur des données probantes, pour vaincre le VIH. À ce moment charnière de la riposte mondiale, nous réaffirmons avec force notre détermination à prévenir de nouveaux cas d'infection à VIH et à éliminer le sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.

Cependant, pour atteindre ces objectifs, nous devons dépasser le cadre de la Déclaration. S'agissant de la riposte mondiale, nous sommes au bord d'un gouffre. Les 10 objectifs accélérés de la Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2016 : accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 (résolution 70/266, annexe) n'ont pas été atteints à l'échéance prévue l'année dernière, en 2020. Sans soutien à ces nouveaux engagements, le monde n'est plus en bonne voie de respecter les engagements exprimés dans les objectifs de développement durable, à savoir mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030. Les défis auxquels nous sommes confrontés aujourd'hui sont davantage exacerbés par la pandémie simultanée de maladie à coronavirus (COVID-19), qui continue d'exacerber les inégalités préexistantes au sein des États Membres de l'Organisation des Nations Unies et entre eux pour ce qui est du VIH et du sida.

Nous nous engageons à reconstruire en mieux, de manière plus équitable et plus inclusive après la pandémie de COVID-19, y compris dans la riposte au VIH. En outre, nous reconnaissons la contribution inestimable que l'encadrement, les services spécialisés, la recherche-développement et les initiatives locales liés au VIH jouent dans la riposte à la pandémie de COVID-19, y compris le développement de vaccins contre la COVID-19.

C'est pourquoi, guidés par le respect, la protection et la réalisation des droits de l'homme et par une approche tenant compte des questions de genre, grâce à des politiques fondées sur des données probantes et à des investissements suffisants, nous nous engageons à mettre pleinement en œuvre la Déclaration. Nous pensons que le succès de la riposte mondiale au VIH et au sida dépend de l'équité et de l'accès au traitement, à la prévention et aux soins à l'intérieur des pays et entre eux, ainsi que l'égalité de tous devant la loi.

Nous avons hâte de travailler avec tous les États Membres, ONUSIDA et les collectivités affectées pour réaliser les promesses faites dans la Déclaration audacieuse adoptée aujourd'hui. Nous demandons que les rapports sur les progrès de la riposte mondiale et le respect des engagements pris à la réunion de haut niveau sur le VIH/sida soient intégrés dans le suivi et l'examen du Programme de développement durable à l'horizon 2030, notamment au sein du Forum politique de haut niveau pour le développement durable, du Conseil économique et social et des organes subsidiaires.

Je voudrais conclure en rappelant ce qui m'a semblé être une observation extrêmement pertinente faite ce matin par la Directrice exécutive d'ONUSIDA : nous pouvons vaincre le sida en tant qu'urgence de santé publique d'ici à 2030 si le monde fait preuve d'unité. Nous sommes ravis d'être si nombreux à nous réunir aujourd'hui.

**M. Hatem** (Bahreïn) (*parle en arabe*) : J'ai le plaisir de faire la présente déclaration au nom des États membres du Conseil de coopération du Golfe – les Émirats arabes unis, le Royaume d'Arabie saoudite, le Sultanat d'Oman, l'État du Qatar, l'État du Koweït et mon pays, le Royaume de Bahreïn – pour expliquer notre position sur la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030, annexée à la résolution 75/284.

D'emblée, nous tenons à remercier les deux cofacilitateurs, le Représentant permanent de l'Australie et le Représentant permanent de la Namibie, pour les efforts inlassables qu'ils ont déployés afin de faciliter les consultations sur la Déclaration politique (résolution 75/284, annexe) à un moment où il est urgent de poursuivre une action concertée dans le cadre du multilatéralisme et guidée par le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

Les pays du Conseil de coopération du Golfe ont coopéré pour parvenir à un document consensuel. Nos pays ont voté pour la résolution 75/284. À cet égard,

nous rappelons le droit souverain des États Membres, tel qu'énoncé dans la Charte des Nations Unies, de mettre en œuvre les engagements et les obligations figurant dans la présente Déclaration, conformément aux lois et aux priorités de leurs politiques nationales et selon leur législation nationale, tout en respectant les valeurs religieuses et culturelles de leurs sociétés.

Nous tenons également à rappeler que dans les communications et résolutions pertinentes, il importe de mettre en évidence le rôle directeur et de premier plan que joue la famille et de prendre en considération les différentes options liées à l'âge, notamment en ce qui concerne les questions de santé procréative et sexuelle, ainsi que l'éducation complète sur les aspects liés à la santé en matière de procréation.

Pour conclure, nous pensons que la Déclaration politique que nous avons adoptée aujourd'hui nécessite que l'on poursuive le travail et le suivi afin que la détermination à relever les défis qui subsistent soit encore plus grande. Nous demandons que notre présente déclaration soit consignée au procès-verbal de la réunion.

**M. Guo Jiakun** (Chine) (*parle en chinois*) : La Chine attache une grande importance à cette réunion de haut niveau sur le VIH/sida et à la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 (résolution 75/284, annexe) et, comme toujours, a participé de manière constructive aux consultations qui ont conduit à son adoption. La Chine estime que la communauté internationale devrait par cette déclaration politique envoyer un message positif d'unité et de cohérence concernant la lutte contre le VIH/sida, de manière à insuffler un nouvel élan politique à la coopération internationale en matière de prévention et de traitement du VIH/sida.

La Chine félicite les cofacilitateurs, la Namibie et l'Australie, pour avoir facilité les consultations entre les États Membres et pour les efforts déployés afin d'aplanir les divergences et de favoriser le consensus. Il est regrettable que le texte en l'état ne bénéficie pas du consensus de tous les États Membres. Certains pays, dont la Chine, continuent d'être sérieusement préoccupés par certaines formulations contenues dans la Déclaration politique, comme les mots « défenseurs des droits humains » au paragraphe 58 et « démarche concertée [...] axée [...] sur les droits » au paragraphe 70. Dans ces conditions, toute action contraire de la part d'un État nuira à l'autorité de la Déclaration politique et fragilisera la collaboration entre les États Membres. C'est pourquoi la Chine a dû s'abstenir dans le vote.

La Chine participe toujours activement à la promotion de la coopération internationale en matière de prévention et de traitement du VIH/sida et a fait des contributions majeures dans ce domaine. Nous resterons attachés à une approche constructive et positive et travaillerons avec l'ensemble des Membres pour que cette réunion de haut niveau sur le VIH/sida apporte des résultats concrets.

**M. Chumakov** (Fédération de Russie) (*parle en russe*) : Même s'il contient de nombreux éléments constructifs, le texte de la résolution 75/284, qui vient d'être adopté, contient également bon nombre d'éléments néfastes ; il va sans dire que notre délégation en est déçue.

Parmi les éléments constructifs, que nous soutenons, on peut citer les nouvelles cibles internationales 95-95-95 du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) pour lutter contre le VIH/sida, les dispositions relatives à l'élimination de la transmission verticale du VIH/sida, les dispositions sur la lutte contre la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida et l'importance de mener des campagnes de sensibilisation et d'information pour combattre la maladie.

Pour notre part, nous sommes pleinement engagés dans la lutte contre le VIH/sida. Nous lui accordons la plus haute priorité au niveau national, conformément à la Stratégie nationale 2030, ainsi qu'au niveau international, notamment grâce à la coopération avec ONUSIDA en Europe orientale et en Asie centrale, où ces dernières années nous avons réalisé de nombreux projets, dont le coût s'élève à plusieurs millions de dollars.

C'est pourquoi nous sommes profondément attristés par le fait qu'une menace commune – la terrible maladie du VIH/sida – ait été utilisée comme prétexte pour faire avancer des objectifs contestés et hautement conflictuel. Le fait que la première version du projet de résolution appelait ouvertement à la légalisation de la prostitution et de la consommation de drogues mais que l'inclusion de références à la promotion d'un style de vie sain et des valeurs familiales, elle, a été rejetée parlent d'eux-mêmes.

En lieu et place des approches convenues dans le cadre des négociations menées au niveau international, les États Membres se sont vus imposer des concepts divergents et contradictoires, tels que celui d'éducation sexuelle complète. Nous nous félicitons que cette disposition n'ait pas été retenue dans le texte final. Les cibles internationales en matière de fourniture d'une aide au développement aux pays qui en ont besoin servent de monnaie d'échange à toutes ces manoeuvres. Plusieurs

délégations se sont activement opposées à l'inclusion dans le texte de références au respect des législations nationales et de la Charte des Nations Unies, ainsi qu'aux droits souverains des États.

Ces mêmes délégations ont amplement manipulé les références aux données scientifiques, hormis lorsqu'elles tombent sur des conclusions qui leur déplaisent, auquel cas elles préfèrent tout simplement les ignorer. C'est le cas, par exemple, de l'expression « indétectable = intransmissible » qui ne correspond toujours pas à la formulation qu'on trouve dans les publications scientifiques. Nous constatons que le bilan du secrétariat d'ONUSIDA dans ce processus laisse également beaucoup à désirer.

Nous nous voyons dans l'obligation de redire que nous sommes prêts à participer activement aux activités de coopération en ce qui concerne les éléments constructifs figurant dans la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030, mais qu'en revanche, nous ne considérons pas les dispositions qui ont donné lieu à un vote pour acquies à l'avenir ni ne nous estimons liés par elles. Nous demandons que la présente déclaration soit consignée au procès-verbal de la réunion.

**M. Kita** (Japon) (*parle en anglais*) : Au nom du Gouvernement japonais, nous nous félicitons de l'adoption de la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 (résolution 75/284, annexe). Nous sommes reconnaissants aux cofacilitateurs, la Namibie et l'Australie, pour leur leadership et leur travail dévoué.

Premièrement, bien que nous apprécions à sa juste valeur la Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2021, nous tenons à réaffirmer qu'il importe de placer les diverses questions de santé, y compris le VIH/sida, dans le contexte de la couverture sanitaire universelle et du système de santé dans son ensemble, et de renforcer le programme global en faveur de la santé au sein du système des Nations Unies. À cet égard, nous ne sommes pas convaincus de la nécessité de tenir une réunion de haut niveau sur le VIH/sida en 2026, étant donné que la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) n'a pas encore reculé.

Nous pensons que nous devrions avoir une coordination globale. Personne ne réfute l'importance historique du VIH/sida. Cependant, nous pensons qu'il est temps d'intégrer les efforts déployés en matière de santé, qui jusqu'ici sont divisés par maladie et par domaine, et d'aborder les

questions de santé de manière globale. Nous ne devons pas traiter le VIH/sida comme un sujet isolé, mais adopter une approche intégrée des différentes questions de santé qui vont au-delà la lutte contre les maladies prises individuellement, comme la tuberculose, les maladies non transmissibles et les maladies infectieuses émergentes. Dans le cadre des préparatifs de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle qui se tiendra en 2023, nous devons désormais viser une approche globale qui réunisse les efforts des différents programmes relatifs à la santé.

Enfin, parce que nous savons l'importance d'une approche participative de la sécurité humaine, nous sommes particulièrement satisfaits de constater que diverses organisations de la société civile participent à cette réunion de haut niveau. Dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida, les organisations de la société civile ont grandement contribué à la protection et à l'autonomisation de tous les groupes vulnérables. Nous espérons que la participation d'un large éventail d'organisations de la société civile fera de cette réunion de haut niveau sur le VIH/sida une réunion utile.

**M. Sahraei** (République islamique d'Iran) (*parle en anglais*) : La République islamique d'Iran estime que la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030, qui vient d'être adoptée par l'Assemblée générale dans sa résolution 75/284, contient des notions et des termes qui posent problème et qui nous inquiètent. À cet égard, étant donné que ces notions et ces termes, qui figurent dans la Déclaration politique, sont en contradiction avec les règles et la législation nationales de mon pays, son patrimoine culturel et ses priorités nationales en matière de développement, notamment au regard du contexte social, épidémique et épidémiologique, ma délégation se dissocie des dispositions concernées de la Déclaration.

**M<sup>me</sup> Horváth** (Hongrie) (*parle en anglais*) : La Hongrie souhaite exprimer sa reconnaissance aux cofacilitateurs pour leur travail inlassable et leur engagement dans l'élaboration de la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030, qui vient d'être adoptée dans la résolution 75/284.

La Hongrie est fermement engagée à mettre fin aux inégalités et à éliminer le VIH/sida dans le monde d'ici à 2030. Pour venir à bout de ce fléau, il faut que les gouvernements prennent des mesures efficaces dans le domaine de la prévention et de la fourniture de services de santé adéquats, abordables et inclusifs, et apportent un soutien socioéconomique complet aux personnes marginalisées et

aux plus défavorisées. Nous rappelons qu'il est indispensable que les interventions aux niveaux national et local soient fondées sur des données probantes, qu'elles identifient et ciblent les populations les plus exposées au risque d'infection, celles qui sont sujettes à des inégalités, et qu'elles garantissent l'accès de ces personnes aux services dont elles ont besoin, sans discrimination ni stigmatisation.

Cela dit, nous voulons saisir cette occasion pour faire connaître la position de la Hongrie sur les paragraphes 26, 58 et 60 d). Pour la Hongrie, ne laisser personne de côté est une expression universelle. Par conséquent, nous craignons que le fait de distinguer des groupes, tels que les migrants, choisis au hasard d'une manière relativement arbitraire, ne risque d'exclure d'autres personnes qui se trouvent dans des situations tout aussi vulnérables. Gardant cela à l'esprit, la Hongrie souhaite se dissocier des paragraphes susmentionnés.

Nous pensons que pour en finir avec le VIH/sida, il faut que tous les gouvernements agissent avec l'appui de la communauté internationale pour assurer la santé et le bien-être de leurs populations, afin de leur permettre ainsi de prospérer et de s'épanouir dans leur pays d'origine et de prévenir la nécessité de déplacement, qui met les personnes dans une situation encore plus précaire. La Hongrie reste un partenaire mondial engagé dans la lutte contre le VIH/sida et elle mettra en œuvre la Déclaration politique dans cet esprit.

**M<sup>me</sup> Bonilla Alarcón** (Guatemala) (*parle en espagnol*) : La Constitution de la République du Guatemala dispose que bénéficier de soins de santé sans discrimination d'aucune sorte est un droit humain fondamental. Par conséquent, en tant qu'État qui valorise le multilatéralisme, nous reconnaissons l'importance de la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 (résolution 75/284, annexe), adoptée par l'Assemblée générale aujourd'hui. Le Guatemala a donc voté pour cette résolution. Il réaffirme sa détermination à se rallier aux efforts visant à poursuivre la lutte contre le VIH/sida. Je tiens à remercier les cofacilitateurs, l'Ambassadeur d'Australie et l'Ambassadeur de Namibie, pour leur leadership et le travail qu'ils ont accompli durant le processus de négociation.

Adhérant à une approche globale des soins de santé, ma délégation tient à préciser qu'en ce qui concerne les références et les interprétations relatives aux droits en matière de procréation, notre Constitution dispose que l'État garantit et protège la vie humaine dès le moment de la conception, ainsi que l'intégrité et la sécurité de l'individu. La jouissance de la santé est un droit fondamental sans aucune forme de discrimination.

C'est pourquoi le Guatemala exprime ses réserves à l'égard des paragraphes 9, 24, 29, 30 et 60 e), car l'expression « droits en matière de procréation » peut être interprétée de manière erronée, étant donné que notre législation nationale ne prévoit que des politiques de santé sexuelle et procréative, et non des droits en matière de sexualité et de procréation, lesquels pourraient être interprétés comme un droit à l'avortement ou à des pratiques abortives, ce qui est contraire à la législation nationale de mon pays.

**M. Al-khalidi** (Iraq) (*parle en anglais*) : L'Iraq se félicite de l'adoption par l'Assemblée générale de la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 (résolution 75/284, annexe), et souhaite remercier S. E. M. Mitchell Fifield, Représentant permanent de l'Australie, et S. E. M. Neville Gertze, Représentant permanent de la Namibie, d'avoir coprésidé ce processus.

L'Iraq attache une grande importance à la lutte contre le VIH/sida et reconnaît que le sida demeure un défi urgent en matière de santé et de développement, raison pour laquelle il a voté pour l'adoption de la Déclaration. L'Iraq a foi dans le multilatéralisme des Nations Unies et a pris part de manière constructive aux négociations dans un esprit de compromis, même si le document contient certaines références qui sont contraires à notre législation nationale. L'Iraq rappelle le droit souverain de chaque pays d'appliquer ses politiques et ses lois sur son propre territoire.

À cet égard, l'Iraq souhaite se dissocier de l'expression « populations clefs », utilisée aux paragraphes 25, 28, 58 et 60 b). S'agissant en particulier de l'énumération qui figure aux paragraphes 25 et 60 b), l'Iraq affirme avec force que chaque pays a sa propre définition de ce qui constituent les populations les plus exposées au VIH/sida, et que la liste qu'on trouve dans la Déclaration ne correspond pas à son contexte ni à sa législation nationale. L'Iraq considère que l'expression « réduction des risques », employée dans la note de bas de page 15 du paragraphe 36 et aux paragraphes 60 a) et 60 b), est conforme aux lois et règlements nationaux en vigueur.

S'agissant des paragraphes 1 c), 28, 37, 65 a) et 65 b), l'Iraq tient à affirmer que sa législation nationale reflète son contexte culturel et ses priorités nationales. À cet égard, le processus de révision et de réforme de ses lois est généralement mené conformément aux exigences nationales.

**M<sup>me</sup> Shmat** (Biélarus) (*parle en russe*) : La République du Biélarus maintient fermement son engagement total en faveur de la prévention de nouveaux cas d'infection à VIH et du traitement des personnes séropositives dans le cadre de ses programmes nationaux de lutte contre le VIH et le sida, conformément à ses obligations internationales. Nous partageons l'inquiétude générale concernant l'écart à combler pour atteindre les objectifs définis dans la Déclaration politique sur le VIH et le sida (résolution 70/266, annexe) adoptée en 2016. Nous nous félicitons de l'organisation d'une autre réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur le VIH et le sida.

Malheureusement, pour la première fois depuis que l'Assemblée générale a commencé à examiner la question du VIH et du sida, la République du Biélarus n'a pas été en mesure d'appuyer la Déclaration politique sur la lutte contre le VIH et le sida, telle que présentée. À cet égard, la délégation du Biélarus souhaite faire une déclaration sur les questions de procédure et sur le fond.

Tout d'abord, nous exprimons notre sincère préoccupation quant au processus d'adoption de la Déclaration politique elle-même. Le premier document politique ne peut être qualifié d'impartial et d'objectif en raison de l'inclusion d'un nombre excessif de concepts qui n'ont pas été approuvés par l'Assemblée générale. En outre, ce document place les participants aux négociations sur un pied d'inégalité en fondant la lutte contre le VIH et le sida, en raison des législations nationales, sur les traditions culturelles. Dans le même temps, le fait que le nombre de ces concepts – qui n'ont pas fait l'objet d'un accord et qui, dans certains cas, nuisent directement à nos efforts de lutte contre le VIH et le sida – a été considérablement réduit dans le texte de la Déclaration a été présenté comme une marque de souplesse exceptionnelle.

Deuxièmement, comme l'a montré l'examen de la Déclaration politique aujourd'hui, il existe un certain nombre de questions sur lesquelles les délégations n'ont pas été en mesure de trouver un compromis. Malgré une succession d'objections, notre préoccupation et notre position de principe sur certaines questions n'ont pas été prises en compte. Nous estimons que le paragraphe 10 de la Déclaration politique réaffirme les droits souverains des États Membres, tels qu'ils sont consacrés par la Charte des Nations Unies, et la nécessité pour tous les pays d'honorer les engagements pris et les promesses contenues dans la présente Déclaration conformément aux lois nationales, aux priorités nationales de développement et au droit international des droits de l'homme.

La République du Biélarus se réserve le droit d'avoir une position spéciale sur les questions suivantes. Au moment de remplir les obligations qui figurent dans la Déclaration, y compris l'examen et la modification éventuels de la législation nationale, nous nous fondons sur le principe de la souveraineté nationale de l'État et sur nos priorités nationales de développement.

S'agissant de la détermination des groupes de population clefs, nous estimons que, compte tenu de la situation épidémiologique sur le terrain, chaque pays a le droit de déterminer les groupes de population spécifiques qui occupent une place centrale du point de vue de la dynamique de l'épidémie et des mesures de riposte.

Nous notons l'importance particulière de l'égalité d'accès aux services de santé, notamment aux consultations et au dépistage du VIH, ainsi qu'à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien relatifs à l'infection à VIH. Outre la lutte contre la discrimination et la stigmatisation, qui est devenue l'un des axes principaux de la Déclaration, ainsi que les programmes visant à réduire les risques, il est extrêmement important de prêter attention aux stratégies visant à prévenir les comportements à risque et à encourager des relations responsables et saines, en particulier chez les jeunes. De plus, nous soulignons le rôle primordial que joue la famille dans l'éducation des enfants et dans la lutte contre la propagation du VIH.

Nous nous déclarons préoccupés que ces stratégies ne soient suffisamment pris en compte dans le document.

S'agissant de l'éducation complète et de la fourniture d'informations sur la santé sexuelle et procréative à l'intérieur et à l'extérieur des écoles, la délégation biélorussienne déclare que la responsabilité de l'éducation et de l'instruction des enfants incombe au premier chef aux parents, qui ont des droits prioritaires dans ce domaine.

Par conséquent, la délégation biélorussienne demande que soit indiquée dans le procès-verbal officiel de la présente séance sa position concernant les paragraphes 1, 7, 28, 37 et 65 a) et b), sur l'obligation de modifier la législation nationale, les paragraphes 25 et 60 b) sur la détermination des populations clefs, et le paragraphe 60 g) en ce qui concerne le libellé sur l'éducation complète en matière de santé sexuelle et procréative. Nous affirmons une fois de plus notre détermination à continuer de déployer des efforts inlassables pour atteindre les objectifs d'élimination du VIH et du sida d'ici à 2030.

**M<sup>me</sup> Elmarmuri** (Libye) (*parle en arabe*) : D'emblée, la délégation de mon pays tient à remercier les représentants permanents de l'Australie et de la

Namibie pour leurs efforts inlassables en tant que cofacilitateurs et pour les efforts sérieux qu'ils ont déployés pour assurer le succès des négociations et parvenir à une Déclaration politique qui met le monde sur la bonne voie pour vaincre d'ici à 2030 le sida, qui est une menace pour la santé publique.

Ma délégation s'est ralliée au consensus parce que nous sommes convaincus que la Déclaration est d'une importance capitale pour éliminer un des problèmes les plus difficiles à régler, qui menace les êtres humains et leur dignité, sape le développement social et économique partout dans le monde et touche les sociétés à tous les niveaux – national, local, familial et individuel –, en particulier sur le continent africain.

Toutefois, nous tenons à réaffirmer que notre engagement à appliquer la Déclaration politique est conforme à nos règles, lois et priorités de développement nationales. Nous tenons à exprimer nos réserves sur la version finale de la Déclaration politique sur le VIH et le sida (résolution 75/284, annexe), adoptée aujourd'hui, comme il suit.

Concernant le paragraphe 25, le terme « populations clefs » ne nous convient pas, car il n'est pas conforme à notre législation nationale. La référence explicite aux gays est un problème majeur pour nous. Nous considérons que la liste des catégories mentionnées dans ce paragraphe n'est pas importante dans la lutte contre le sida. Les personnes affectées doivent être traitées comme des cas de sida sans qu'on ait à les classer dans une catégorie, comme si on tentait de légaliser leur comportement, ce qui pourrait contribuer à l'augmentation plutôt qu'à la réduction des cas de VIH et de sida.

De même, les paragraphes qui appellent à l'abrogation de lois, au premier rang desquels figurent les paragraphes 28, 65 a) et b) et 37, et qui appellent au dépistage du VIH et du sida chez les partenaires sexuels, ainsi que chez les travailleurs et travailleuses du sexe, les prostituées et les consommateurs de drogues, et à l'annulation des lois relatives à l'âge du consentement, que nous avons relevée au paragraphe 25 et 65 a), sont des dispositions conservatoires prises à des fins de prévention et ne peuvent être qualifiées de lois discriminatoires. En outre, il n'est pas acceptable pour nous d'allouer un budget pour mettre en place des leviers sociaux afin de renforcer les droits des gays, ni pour la santé et l'éducation des filles en matière de sexualité et de procréation sans l'approbation de leurs parents. Ces références et plusieurs paragraphes de la Déclaration sont contraires à notre législation nationale.

Étant donné que la Déclaration est adoptée par les chefs d'État et de gouvernement et les représentants des États Membres de l'Organisation des Nations Unies, ainsi qu'il est indiqué au paragraphe 1, nous tenons à souligner que nous nous sommes ralliés au consensus parce que cette Déclaration est d'une grande importance et qu'elle permettra de sauver des vies et d'éviter de nouveaux décès dus à des politiques erronées. Cependant, nous émettons des réserves sur toutes les dispositions qui ne vont pas dans ce sens et nous nous en dissocions. Nous demandons que la présente déclaration soit consignée au procès-verbal de la réunion.

**M<sup>me</sup> Hassan** (Égypte) (*parle en arabe*) : L'Égypte tient tout d'abord à remercier les Représentants permanents de la Namibie et de l'Australie des efforts qu'ils ont déployés pour faciliter le processus de négociation qui a conduit à l'adoption de la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 (résolution 75/284, annexe).

L'Égypte a voté pour l'adoption de la Déclaration politique en raison de l'importance que le continent africain attache à la lutte contre le VIH et le sida. Nous affirmons que tous les êtres humains ont le droit de bénéficier, sans discrimination, des meilleurs soins de santé, qui doivent être mis à la disposition de tous. Nous regrettons les efforts qui ont été déployés pour mêler à la lutte contre le VIH et le sida des notions qui sont controversées, dans la Déclaration politique, ce qui a eu des effets néfastes sur le consensus sur la Déclaration et pourrait saper les efforts internationaux de lutte contre le VIH et le sida.

À cet égard, l'Égypte tient à souligner le rôle de la culture, de la famille, des valeurs morales et de la religion dans la lutte contre le VIH et le sida. Nous souhaitons également rappeler le droit souverain des États de mettre en œuvre les dispositions de la Déclaration politique conformément à leur législation nationale, aux priorités de leurs politiques de développement et aux caractéristiques culturelles qui leurs sont propres.

L'Égypte souhaite expliquer sa position sur la campagne « indétectable = intransmissible », qui est mentionnée dans la Déclaration. Nous pensons que l'objectif de cette campagne est d'encourager les personnes touchées par le sida à se faire contrôler régulièrement. Cependant, nous ne pensons pas qu'elle constitue une preuve scientifique solide permettant d'affirmer que le risque de transmission de la maladie est nul. Nous ne considérons pas non plus que les conclusions de cette étude constituent une règle ou une directive à suivre.

L'Égypte réaffirme que le texte de la Déclaration ne peut être considéré comme ayant la préséance sur sa législation nationale et ses engagements internationaux, en particulier ceux relatifs au travail décent qui préserve la dignité de l'individu, ainsi qu'au trafic d'êtres humains et de drogue. Par conséquent, l'Égypte se dissocie des paragraphes 25, 29, 36, 37, 58, 60 b) et 63 d).

**M<sup>me</sup> Idres** (Soudan) (*parle en anglais*) : Je voudrais d'abord exprimer les sincères remerciements du Soudan et toute notre reconnaissance à M. Mitchell Fifield, Représentant permanent de l'Australie, et à M. Neville Gertze, Représentant permanent de la Namibie, les cofacilitateurs de la Déclaration politique, et à l'ensemble des États Membres pour leur participation constructive. Le Soudan a voté pour l'adoption de la Déclaration politique (résolution 75/284, annexe) afin de réaffirmer son engagement à mettre fin au VIH/sida d'ici à 2030, conformément à sa législation nationale. C'est pourquoi, à cet égard, le Soudan se dissocie du paragraphe 60 b) tel que rédigé. Nous demandons que la présente déclaration soit consignée dans le procès-verbal de la réunion.

**M. Abd Aziz** (Malaisie) (*parle en anglais*) : La Malaisie félicite l'ONU d'avoir organisé la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur le VIH/sida et reconnaît l'importance de la collaboration mondiale pour réaliser l'objectif d'éliminer le sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. Conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030, la Malaisie adhère aux principes de la santé pour tous et veille à ce que personne ne soit laissé de côté en fournissant les meilleurs soins de santé, indépendamment du statut social, de la couleur de peau ou des croyances de chacun. À cet égard, nous tenons à féliciter le Représentant permanent de l'Australie et le Représentant permanent de la Namibie pour la manière dont ils ont mené le processus consultatif approfondi et transparent sur la Déclaration politique.

La Malaisie réaffirme sa détermination à agir pour vaincre le sida d'ici à 2030, comme mentionné dans la Déclaration politique sur le VIH et le sida. Toutefois, nous sommes préoccupés par la terminologie problématique et ambiguë que contient la Déclaration politique adoptée concernant certains points sensibles. À cet égard, bien que nous ayons appuyé l'adoption de la Déclaration politique, nous nous dissocions des termes problématiques tels que les formes multiples et croisées, la santé sexuelle et les droits en matière de procréation, et des formulations qui renvoient à une éducation sexuelle complète, qui, selon nous, ne représentent pas le langage ou le consensus convenu au niveau international.

La Malaisie réaffirme qu'elle appuie les initiatives mentionnées dans la Déclaration politique, conformément aux lois nationales, aux priorités nationales de développement et à la stratégie nationale.

La Malaisie espère qu'avec la collaboration et le partenariat d'autres acteurs clefs, notamment les organisations non gouvernementales et les organisations de la société civile, nous pourrions agir ensemble pour que le sida ne soit plus une menace publique d'ici à 2030. La Malaisie se tient prête à partager ses expériences et ses réalisations, et reste ouverte à apprendre des bonnes pratiques des autres États Membres en la matière et à les adopter. Nous demandons que la présente déclaration soit consignée au procès-verbal de la réunion.

**M<sup>me</sup> Furman** (Israël) (*parle en anglais*) : Consciente de l'heure et de l'ordre du jour chargé qui nous attend, je serai très brève. Je voudrais ajouter la voix d'Israël à celle de tous les pays qui ont remercié le Représentant permanent de l'Australie et le Représentant permanent de la Namibie, ainsi que leurs équipes, pour le rôle de premier plan qu'ils ont joué dans l'élaboration de la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 (résolution 75/284, annexe), que nous venons d'adopter. Comme d'autres intervenants, nous avons espéré une déclaration plus ambitieuse et, bien sûr, une adoption par consensus. Si nous voulons appliquer la Déclaration politique adoptée aujourd'hui, nous devons travailler ensemble. Israël est déterminé à lutter contre le VIH et le sida et travaillera avec les États Membres et toutes les autres parties prenantes, en particulier les organisations de la société civile, pour progresser dans la réalisation de notre objectif commun.

**M. Montenegro Borge** (Nicaragua) (*parle en espagnol*) : Je voudrais partager le fait que depuis 2017, le Nicaragua a quadruplé le budget destiné à l'acquisition de traitements antirétroviraux et à l'élaboration de programmes de lutte contre le VIH et le sida. Grâce à la politique de santé et à la planification budgétaire générale du Gouvernement de réconciliation et d'unité nationale de la République, mon pays traite la question du VIH et du sida de telle sorte que l'être humain en est l'élément central. Il n'y a pas de discrimination au Nicaragua. Nous nous appuyons sur le Bureau du Procureur en charge des droits de l'homme, le Ministère de la santé et le Parlement, qui approuve le budget général du pays, y compris un chapitre sur la lutte contre le sida. Nous disposons aussi des programmes de la Commission nationale de lutte contre le sida et offrons une couverture totale des médicaments et des soins complets nécessaires pour traiter les frères et sœurs touchés par le virus.

Nous réaffirmons la position de principe du Gouvernement de réconciliation et d'unité nationale, conforme à notre Constitution et à nos lois et en tant que signataire de la Convention américaine relative aux droits de l'homme, selon laquelle le droit à la vie est un droit fondamental et inaliénable pour chaque individu dès le moment de la conception.

S'agissant du vote au sujet de la Déclaration politique sur le VIH et le sida (résolution 75/284, annexe), le Nicaragua a voté pour la souveraineté, le droit à la vie et le plein respect des traditions culturelles des peuples.

**M. Hossain** (Bangladesh) (*parle en anglais*) : Nous souhaitons féliciter les cofacilitateurs, le Représentant permanent de l'Australie et le Représentant permanent de la Namibie, pour les efforts remarquables qu'ils ont déployés afin de parvenir à la résolution globale 75/284. Nous soutenons les aspects les plus généraux de la Déclaration politique sur le VIH et le sida, mais nous souhaitons exprimer nos réserves sur certains termes, par exemple, la discrimination multiple et croisée et l'éducation sexuelle complète, pour n'en citer que quelques-uns.

Nous convenons qu'il importe de mettre fin à l'épidémie de sida dans le monde d'ici à 2030. Nous sommes aussi d'accord sur le fait que c'est pour notre plus grand bien. Nous devons prendre toutes les mesures nécessaires en vue d'une véritable prévention du VIH et du traitement des personnes vivant avec le sida.

Nous avons promulgué de nombreuses lois et directives, notamment sur les pratiques relatives à la réduction des risques, et nous réviserons de nombreuses autres lois discriminatoires à l'avenir. Cependant, à l'heure actuelle, nous ne pouvons pas soutenir la notion de « cadres favorables » par lesquels nous promulguerions les lois mentionnées dans la Déclaration politique.

**M. Al Khalil** (République arabe syrienne) (*parle en arabe*) : En premier lieu, ma délégation respecte et salue les efforts déployés par les cofacilitateurs. Ma délégation a voté contre la résolution 75/284, qui contient dans son annexe la Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030, pour les raisons suivantes.

*(L'orateur poursuit en anglais)*

Tout d'abord, le thème de la lutte contre le VIH et le sida a clairement été détourné au profit d'objectifs différents et particulièrement controversés, qui ont été imposés de manière éhontée aux États Membres. Bon nombre de délégations ont gardé le silence sur ce point, mais leurs préoccupations n'ont pas été prises en compte. Malgré les appels répétés à la poursuite des

négociations afin de parvenir à un véritable consensus, le projet de texte a été soumis à l'Assemblée générale. Cela a eu pour effet que le texte reprend de nombreuses formulations qui sont problématiques, en contradiction avec les lois, les politiques et les priorités nationales, ainsi qu'avec les obligations internationales découlant des instruments juridiques pertinents des Nations Unies.

Deuxièmement, je voudrais revenir sur les détails de certains paragraphes de la Déclaration politique qui préoccupent mon pays. Le paragraphe 25, sur les populations clefs, ne comporte pas seulement des éléments controversés. Des modifications au message fondamental de ce paragraphe ont été introduites à la dernière minute, sans discussion préalable avec les États Membres et sans être fondées sur une source scientifique précise alors qu'elles remettent en cause le droit et la responsabilité des gouvernements de définir les populations clefs, en fonction du contexte local, dans le cadre de la riposte nationale au VIH.

S'agissant du paragraphe 28, qui porte sur les lois restrictives et discriminatoires concernant la non-divulgence de la séropositivité, l'exposition au virus et la transmission du VIH, selon les données du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), au moins 92 pays ont érigé en infraction le fait de ne pas divulguer sa séropositivité, d'exposer au VIH ou de transmettre le virus. Suggérer un tel engagement sans préciser l'absence du caractère intentionnel et informé de ces actions est hautement problématique et contredit la législation nationale.

Au paragraphe 58, là encore, l'expression « populations clefs » nuit à la compréhension de ces catégories et laisse supposer que cela pourrait concerner d'autres personnes que celles vivant avec le VIH, qui y sont exposées ou qui sont touchées par le virus. Cette expression est reprise maintes fois dans le texte pour évoquer ces catégories dans le contexte du VIH, sans qu'aucune explication ne soit donnée et en dépit de la forte opposition de plusieurs pays.

Le paragraphe 60 b), sur le fait d'adapter des stratégies de prévention du VIH aux divers besoins des travailleurs et travailleuses du sexe et des usagers de drogues injectables, est formulé de manière peu claire et ambiguë qui peut être interprétée comme encourageant la prostitution et la consommation de drogues. Il comporte également d'autres termes controversés.

Quant au paragraphe 65 a), sur la réforme des cadres juridiques, l'ensemble du paragraphe peut être vu comme tendant à s'immiscer dans la législation nationale, afin de légaliser le commerce du sexe

et la consommation de drogues, ainsi que cela figure dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 d'ONUSIDA, et à modifier les lois relatives à l'âge du consentement pour les relations sexuelles, ainsi qu'à dépenaliser la non-divulgateion de la séropositivité, l'exposition au virus et la transmission du VIH sans préciser si cela se fait de façon éclairée pour le premier, et de manière intentionnelle pour les autres. Ce paragraphe va à l'encontre des lois de la majorité des pays et des obligations internationales qui leur incombent en vertu d'instruments juridiques auxquels ils ont souscrit, tels que les conventions internationales des Nations Unies relatives au contrôle des drogues et la Convention relative aux droits de l'enfant.

Enfin, pour ce qui est du chapeau du paragraphe 70 et du paragraphe 70 c), concernant une démarche axée sur les droits et le modèle opérationnel d'ONUSIDA, le paragraphe emploie l'expression controversée, et qu'on retrouve constamment, de « démarche ... axée ... sur les droits ». Il tend à étendre le mandat médical et social d'ONUSIDA, ce qui n'est pas conforme à la résolution 1994/24 du Conseil économique et social, portant création d'ONUSIDA.

**Le Président par intérim** (*parle en espagnol*) : Nous avons entendu le dernier orateur pour la présente séance. Nous poursuivrons la réunion de haut niveau cet après-midi à 15 heures dans cette salle.

*La séance est levée à 13 h 10.*