



# Assemblée générale

Vingt-sixième session extraordinaire

4<sup>e</sup> séance

Mardi 26 juin 2001, à 9 heures

New York

*Documents officiels*

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

*La séance est ouverte à 9 heures.*

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

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

**Le Président** (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Benjamin William Mkapa, Président de la République-Unie de Tanzanie.

**Le Président Mkapa** (*parle en anglais*) : De tous les droits de l'homme, le plus fondamental est le droit à la vie, la vie dans la dignité. Jamais ce droit de tous le plus fondamental n'avait été autant attaqué en Afrique qu'il ne l'est maintenant. Mais la pandémie de VIH/sida est une crise mondiale. Conjuguée à la tuberculose et au paludisme, elle menace l'existence même de certains groupes de la race humaine, mettant notre humanité à rude épreuve et menaçant l'intégrité et l'essence même de notre civilisation.

Le fait que la plupart des chefs d'État et de gouvernement présents à cette session extraordinaire viennent des pays en développement illustre l'évidence : c'est nous qui sommes le plus touchés; c'est nous qui devons montrer le chemin; c'est nous qui avons besoin du plus grand appui de la communauté internationale; et c'est nous qui osons espérer que cette session extraordinaire aboutira non

seulement à une déclaration, mais aussi à des engagements concrets d'assistance d'urgence.

Des 36 millions de personnes séropositives dans le monde, 70 % se trouvent en Afrique subsaharienne; des 22 millions de morts du sida, 77 % étaient d'Afrique subsaharienne; des 13,2 millions d'orphelins du sida dans le monde, 92 % sont d'Afrique. « Pleure ô pays bien-aimé » avait écrit Alan Paton. À moi de me lamenter : « Pleure ô continent bien-aimé ». Mais ce n'est pas assez de pleurer, car ces statistiques alarmantes cachent des êtres humains – de chair et de sang – des veufs et des veuves, des orphelins qui ne peuvent aller à l'école; des employeurs qui perdent leurs meilleurs éléments; et des nations qui voient impuissantes des années de progrès socio-économique s'en aller en fumée.

L'Afrique aujourd'hui est la région du monde la plus frappée par le VIH, mais aucun recoin de notre planète n'est épargné. Contrer la propagation du VIH/sida est également dans l'intérêt à long terme des générations actuelles et à venir de ceux-là mêmes qui aujourd'hui considèrent la pandémie comme une menace trop lointaine. Car, avec la mondialisation, l'amenuisement des distances et la multiplication exponentielle des contacts, les répercussions de l'épidémie sur les pays riches et développés est inévitable et leur prospérité ne peut qu'être affectée par le déclin économique et la pauvreté généralisée auxquels aboutira le VIH/sida si on ne le contrôle pas.

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et l'interprétation des autres déclarations. Les rectifications ne doivent porter que sur les textes originaux des interventions. Elles doivent être indiquées sur un exemplaire du procès-verbal, porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être adressées au Chef du Service de rédaction des procès-verbaux de séance, bureau C-154A. Les rectifications seront publiées après la clôture de la session dans un rectificatif récapitulatif.



Comme le dit un proverbe d'Afrique de l'Est, « un arbre mort qui tombe entraîne un vivant avec lui ».

Nous reconnaissons que c'est au premier chef à chaque pays qu'incombe la responsabilité de combattre le VIH/sida et nous sommes venus ici pour nous engager devant le monde à apporter notre contribution. La Déclaration d'Abuja et plusieurs autres initiatives déjà prises expriment d'ailleurs clairement notre engagement : nos gouvernements nationaux entendent prendre la tête et le contrôle de la lutte et augmenter les budgets de lutte contre le VIH. Ils vont s'employer à sensibiliser le public, en proscrivant toute inhibition, honte ou opprobre d'origine culturelle. Ils vont encourager ouvertement les changements de comportement, par le biais, notamment, des législations appropriées et de la protection des catégories vulnérables. Ils vont adopter des stratégies et des programmes de réduction de la pauvreté. Ils vont mettre au point des stratégies pour promouvoir la prévention et garantir un traitement efficace des maladies sexuellement transmissibles, des services de dépistage et de conseil pour les femmes enceintes, la prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant et le traitement des infections opportunistes. Ils vont s'acquitter de leurs responsabilités concernant la gestion communautaire du bien-être des orphelins, qu'ils vont appuyer. Et ils vont s'attaquer plus sérieusement au problème des conflits, qui est un facteur important d'accroissement de la pauvreté et d'infection par le VIH.

En Afrique, nous avons montré notre volonté politique et notre détermination d'adopter une démarche et une stratégie intégrées de cet ordre – cette année notamment, dans le cadre : de la Conférence des ministres de la santé de la Communauté de développement de l'Afrique australe, à Gaborone, en avril; du Sommet africain consacré au VIH/sida, à la tuberculose, au paludisme et à d'autres maladies infectieuses, à Abuja, en avril; de la réunion des Ministres de la santé du Commonwealth avant l'Assemblée mondiale de la santé, à Genève, en mai; de la réunion régionale de l'Afrique australe et orientale pour la mobilisation contre l'opprobre et le VIH/sida en Afrique, à Dar-es-Salaam, en juin; et nous renouvellerons ces promesses au sommet de Lusaka de l'Organisation de l'Unité africaine, le mois prochain.

C'est une chose que l'Afrique prenne la tête et le contrôle de cette approche intégrée, mais qu'elle la rende opérationnelle et obtienne des résultats est une

toute autre affaire, en raison du coût de mise en oeuvre, tout à fait prohibitif et écrasant. Pour un pays comme la Tanzanie, le développement même de capacités nationales permettant de traiter efficacement et sans aide toutes les maladies sexuellement transmissibles, la tuberculose, le paludisme et les infections opportunistes est impossible. Il en va de même pour la constitution éventuelle de capacités nationales en matière de tests de dépistage sanguins, de services généralisés de dépistage du VIH et de conseils aux patients, de mesure des charges virales chez les patients, de structures de distribution et de suivi des thérapies antirétrovirales. Nous remercions les compagnies pharmaceutiques qui ont accepté de proposer ces médicaments à prix coûtant, mais en Tanzanie, où la moitié de la population a moins d'un dollar par jour pour se nourrir, payer des médicaments à un dollar par jour reste du domaine du rêve pour la plupart des victimes.

Il faut donc que la présente session extraordinaire lance un appel éloquent à l'aide et au partenariat, mais aussi qu'elle détermine la forme que ceux-ci devront prendre. Il y a tout d'abord le Fonds mondial – et je remercie ici le Secrétaire général, M. Kofi Annan, et M. Peter Piot, d'avoir pris l'initiative de ce fonds et de l'avoir défendu. Je remercie ceux qui ont déjà versé des contributions ou promis d'en verser et j'appelle à de nouvelles contributions pour permettre un retour à la vie.

Deuxièmement, il est nécessaire de remettre totalement la dette des pays les moins avancés, étant entendu que des sommes considérables seront utilisées dans la lutte contre le sida. Troisièmement, les compagnies pharmaceutiques ne font pas réellement la plupart de leurs bénéfices dans les pays les moins avancés; elles doivent donc baisser encore le prix des médicaments antirétroviraux. Nous demandons à cet effet aux pays développés d'approuver un mécanisme leur permettant d'absorber les pertes réelles des compagnies pharmaceutiques.

Quatrièmement, notre recherche financée par les fonds publics a besoin d'aide pour l'étude des médecines traditionnelles utilisables pour le traitement des infections opportunistes, pour le renforcement du système immunitaire et pour le traitement des autres maladies infectieuses. Cinquièmement, nous demandons de l'aide pour régler les conflits régionaux et mettre en oeuvre les accords de paix négociés.

L'humanité n'a jamais connu de plus grande menace – pas même pendant les guerres mondiales. Par ce que nous décidons de faire, ou de ne pas faire, nous définissons et redéfinissons l'essence et les limites de notre humanité; l'avenir sera juge et ceux qui resteront pourront le dire.

Certains prétendent que des médicaments bon marché ne sont pas une priorité en Afrique. Nous ne pensons pas, quant à nous, qu'ils soient une panacée, mais nous maintenons qu'ils sont importants. Toute vie qu'ils parviennent à prolonger a autant d'importance en Afrique que dans les pays riches. Avec chaque bébé sauvé d'une transmission du virus par sa mère, nous construisons les fondements de l'avenir de notre continent. À l'heure actuelle, seul un Africain séropositif sur 2 500 bénéficie de thérapies antirétrovirales. Les autres n'ont plus qu'à mourir.

D'autres accusent le Secrétaire général, M. Kofi Annan, de susciter des espoirs irréalistes. Pour nous, ce n'est pas le problème. Le vrai problème, c'est le manque de volonté politique de certains pays riches et de certaines sociétés. Si les pays riches peuvent dépenser 300 milliards de dollars par an en subventions à l'agriculture – qui représente moins de 10 % de leur produit intérieur brut – et s'ils ont pu dépenser plus de 100 milliards de dollars pour maîtriser le bogue de l'an 2000, ils peuvent sûrement trouver 10 milliards de dollars pour le Fonds mondial, qui permettra de sauver et de prolonger la vie de dizaines de millions de pauvres. La Fondation Bill et Melinda Gates, elle, a bien voulu verser une contribution de 100 millions de dollars.

Non, le Secrétaire général ne suscite pas d'espoirs irréalistes; il demande simplement au monde de faire ce qui est en son pouvoir, en partenariat, par solidarité humaine.

L'avenir de l'Afrique dépend de sa population, notamment de sa jeunesse, qui constitue sa ressource la plus importante. Aujourd'hui, c'est cette ressource même qui est menacée comme jamais elle ne l'a été auparavant. Dans de telles circonstances, où doit-on établir la distinction entre ce qui est réaliste et ce qui ne l'est pas? Mesurés à leur juste dimension par la prise de conscience que c'est la survie de l'humanité qui est véritablement en jeu ici, aucun espoir ne peut jamais paraître irréaliste, aucun fleuve trop large à traverser, aucun abîme trop profond à sonder et aucune hauteur trop élevée à atteindre.

Hannibal, l'un des grands stratèges militaires de l'Antiquité, a dit ceci : « Nous trouverons un chemin ... ou nous en créerons un ». Dans la lutte contre la VIH/sida, nous devons nous aussi trouver un chemin ou en créer un. En effet, tandis que le nombre de victimes ne cesse d'augmenter, nous ne devons pas nous demander pour qui sonne le glas; il sonne pour chacun d'entre nous.

**Le Président** (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Bertie Ahern, Premier Ministre de l'Irlande.

**M. Ahern** (Irlande) (*parle en anglais*) : Je suis venu à la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au problème du VIH/sida pour affirmer que l'Irlande appuie un partenariat global complet pour lutter d'urgence contre le VIH/sida. Je suis venu pour joindre ma voix à l'appel lancé en faveur d'une augmentation substantielle de l'appui international offert aux personnes atteintes du VIH/sida. Dans le cadre cet effort, je souhaite annoncer que l'Irlande consacrera une somme additionnelle de 30 millions de dollars par an à l'aide directe fournie aux plus pauvres d'entre les pauvres dans leur lutte contre le sida.

J'estime que la présente conférence pourra marquer un jalon important dans la lutte contre le VIH/sida. Elle peut centrer l'attention du monde sur les besoins et les espoirs des personnes atteintes du VIH/sida. Nous avons un Secrétaire général qui a pris la tête de l'action mondiale, et je suis d'accord avec lui lorsqu'il dit que l'esprit d'initiative est le facteur le plus important pour arrêter l'épidémie. Les États Membres doivent manifester la même volonté que lui de tendre la main aux membres des communautés dévastées et isolées par cette épidémie.

La gravité de la crise du VIH/sida est sans précédent. À l'heure actuelle, trente-six millions de personnes ont contracté le VIH/sida et 25 millions d'entre elles vivent en Afrique. L'épidémie a fait plus de victimes que chacun des conflits qui ont éclaté depuis la Deuxième Guerre mondiale. Elle détruit les familles, les communautés, les États et sape le développement à tous les niveaux.

La présente session extraordinaire de l'Assemblée générale doit marquer le début d'une nouvelle action mondiale urgente. Pour faire des progrès, j'estime que nous devons nous concentrer sur trois questions centrales : la lutte contre la pauvreté; la

prévention et les soins; et l'élaboration d'une stratégie cohérente et plus généreuse en matière d'allègement de la dette et d'aide au développement. À mon avis, le VIH/sida est un symptôme et l'une des causes de la pauvreté et de l'inégalité à l'échelle mondiale. Je suis convaincu que pour lutter contre le sida, nous devons accélérer et renforcer les efforts mondiaux visant à éliminer la pauvreté extrême. Nous ne gagnerons pas la bataille contre le VIH/sida sans améliorer les termes de l'échange sur le plan international, mettre fin à l'impossible fardeau de la dette imposé aux pays pauvres, accroître l'aide au développement et atteindre nos objectifs de développement international.

Comme beaucoup d'autres dirigeants politiques réunis ici, j'ai dû prendre conscience de faits troublants relatifs à la propagation de la maladie. Mon gouvernement a mis sur pied des campagnes de prévention à l'intention des groupes vulnérables, et les cas de contamination par le VIH augmentent aujourd'hui chez les hétérosexuels. Ces tendances me préoccupent au plus au haut point. Elles montrent l'importance absolue d'une éducation publique continue en matière de prévention et de protection. En Irlande, nous continuons de travailler pour lutter contre les forces de la dénégation, des préjugés et de la peur. Je suis certain que beaucoup d'autres personnes ici s'efforcent également de lancer des campagnes de prévention qui tiennent compte de leurs traditions et de leurs cultures. Cette tâche n'est pas aisée, mais elle est indispensable pour sauver la vie de millions de jeunes.

Le moyen idéal pour arrêter la propagation du sida serait la découverte d'un vaccin. J'appuie la recherche menée par l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida afin de mettre au point un vaccin efficace contre le VIH.

Le débat sur l'accès aux médicaments doit être placé dans le contexte plus large de l'accès aux soins. Les gouvernements, les organismes de développement, le secteur privé et la société civile dans son ensemble doivent travailler ensemble pour surmonter les obstacles qui nous empêchent de fournir des soins aux séropositifs.

Nous devons également travailler au niveau de la base pour soutenir les veufs et les veuves, les orphelins, les personnes âgées et les autres membres de la famille qui ont fait preuve de dignité et de courage dans leur appui aux malades du sida. Ce sont eux qui doivent assumer une grande partie du coût des soins.

Ils ont besoin d'un soutien immédiat. Ils ne peuvent pas attendre. Je me félicite de la participation des sociétés pharmaceutiques au dialogue sur l'accès des personnes atteintes de VIH/sida aux antirétroviraux et aux autres médicaments. La coopération de ce secteur est cruciale si nous voulons créer un système qui éliminera la fracture mondiale quant à l'accès aux médicaments. Les pauvres partout ont le droit d'avoir accès aux médicaments qui peuvent leur sauver la vie. Nous appuyons fermement les efforts que la Communauté européenne déploie pour conclure un accord international en faveur d'un système de réduction progressive des prix.

Notre action face à la crise du sida se soldera par un échec si nous ne disposons pas de ressources additionnelles importantes. J'estime que nous devons renverser la baisse de l'aide au développement et redoubler d'efforts pour atteindre l'objectif de l'ONU de consacrer 0,7 % de notre produit national brut (PNB) à l'aide publique au développement. À mon avis, cela devrait être l'un des principaux thèmes de la Conférence sur le financement du développement qui aura lieu l'an prochain. Un effort mondial soutenu pour atteindre l'objectif de l'ONU en matière d'aide publique au développement dégagerait suffisamment de ressources pour lutter contre la pauvreté et pour s'attaquer à la crise de l'aide internationale. Ce qu'il nous faut et ce qu'il nous faut maintenant, c'est de l'argent, la volonté politique et la vision nécessaire pour créer un ordre mondial plus équitable.

Lors du Sommet du Millénaire, j'ai promis que l'Irlande atteindrait l'objectif fixé par l'ONU concernant l'aide publique au développement d'ici à 2007, et qu'elle atteindrait un objectif transitoire de 0,45 % du PNB d'ici la fin de l'année prochaine. Nous allons respecter cet engagement. L'an prochain, notre budget de développement augmentera de plus de 100 millions de dollars. L'Irlande consacra au moins 30 millions de dollars par an à ces nouveaux fonds et programmes de lutte contre le VIH/sida. Ma principale tâche consiste à veiller à ce que cette somme additionnelle parvienne aux communautés les plus touchées. Nous allons acheminer le financement de façon à assurer un impact efficace et rentable au niveau national et local. Nous appuierons le nouveau Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, les organisations non gouvernementales et les organes internationaux qui jouent un rôle crucial dans tous les secteurs de la lutte contre cette maladie.

Je suis fermement convaincu que l'impact dévastateur du VIH/sida, sur le plan humain, social et économique, doit être pris en compte lorsque l'on envisage l'allègement de la dette. Selon moi, il n'est pas cohérent de prêter aux pays pauvres pour des programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida tout en recevant des intérêts pour d'anciennes dettes qui sont, de toute évidence, irrécupérables. Si une amélioration additionnelle de l'initiative en faveur des pays pauvres lourdement endettés est requise, l'Irlande ne s'y opposera pas. Si cela devait signifier que les pays ayant des taux élevés de prévalence du VIH/sida doivent voir leur dette annulée, l'Irlande y consentirait.

Enfin, je voudrais rendre hommage à Nkosi Johnson, qui a eu une courte vie et est récemment mort du VIH/sida. Pour beaucoup, il représentait le visage humain de cette maladie, et son décès a attristé la communauté mondiale. L'héritage qu'il nous a légué, c'est de nous avoir rappelé que chacune des 36 millions de personnes atteintes du VIH/sida est unique, fait partie de la grande famille des êtres humains, et a le droit de vivre dans la dignité et le respect. Je puis vous assurer qu'en tant que Premier Ministre de l'Irlande, je suis pleinement engagé dans la lutte mondiale contre cette maladie. Le Gouvernement irlandais, au nom du peuple irlandais, contribuera de façon importante à la mise en oeuvre des engagements décrits dans la déclaration que l'Assemblée adoptera au cours de la présente session extraordinaire.

Dans l'intervention qu'il a faite à la clôture de la Conférence internationale sur le VIH/sida tenue l'an dernier à Durban, Nelson Mandela a dit qu'il était grand temps d'agir. Répondons à cet appel et agissons maintenant en partenariat, afin de prévenir et d'arrêter la propagation du VIH/sida.

**Le Président** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Ibraimov Osmonakyn, Secrétaire d'État de la République kirghize.

**M. Osmonakyn** (Kirghizistan) (*parle en anglais*) : Au nom du Président et du Gouvernement de la République kirghize, j'exprime ma profonde reconnaissance pour l'organisation et la tenue de cette importante réunion.

Du fait de sa position géographique, la République kirghize est une des routes principales du trafic de drogues d'Asie centrale. Par conséquent, une quantité importante d'héroïne est concentrée dans le

pays. Cela a entraîné la propagation de l'infection par le VIH parmi les personnes qui consomment la drogue par voie intraveineuse. En conséquence, une menace plane sur la population du pays.

Le Kirghizistan reste un pays avec un taux faible de sida. On y compte environ 150 cas. Cependant, la situation est en train de changer. Au cours des quatre derniers mois, le nombre de cas de VIH a été multiplié par trois et demi dans la République et par 15 dans la partie méridionale du pays. Selon une évaluation d'experts, si des mesures efficaces ne sont pas prises pour contrôler l'épidémie, environ 9 000 toxicomanes pourraient être contaminés d'ici la fin de 2001 dans les deux plus grandes villes du pays.

Les dirigeants du pays sont très préoccupés par le problème du VIH/sida. Le pays a élaboré une politique nationale sur la question du VIH/sida, fondée sur une démarche multisectorielle. Des interventions ciblées parmi les groupes vulnérables de la population sont mises en oeuvre et l'appui du public pour les programmes de prévention est établi.

Le projet de prévention du VIH/sida développé et mis en oeuvre par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) dans la République kirghize conjointement avec le Gouvernement et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) assure, à une grande échelle, la mise en oeuvre du programme national sur le VIH et les maladies sexuellement transmissibles. Il faut remarquer qu'en dépit des difficultés économiques, le Gouvernement kirghize a investi 100 000 dollars pour soutenir ce projet.

Le Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/sida, présidé par le représentant résident du PNUD, coordonne les activités de toutes les institutions de l'ONU, des donateurs et des organisations gouvernementales et non gouvernementales visant à enrayer la propagation du sida dans la République kirghize.

Le travail actif du PNUD, du Fonds des Nations Unies pour la population et d'ONUSIDA – tous ciblant des programmes de prévention dans la République kirghize – a permis la mobilisation de ressources supplémentaires de la part des pays donateurs et d'autres organisations internationales pour une prévention complète et durable de la prévention du sida.

Des analyses sur le terrain, ainsi qu'une évaluation par des experts internationaux montrent l'existence d'une planification satisfaisante dans le pays et d'une politique nationale adéquate. Cependant, la plupart des problèmes – principalement le financement, l'amélioration de la législation, une politique raisonnable envers les groupes à haut risque et le développement plus poussé des programmes de prévention parmi les groupes vulnérables, les jeunes et les étudiants – demeurent non résolus.

À cet égard, sur la base de la situation existante, afin de donner une réponse et une analyse étudiées en profondeur et de mener à bien la mise en oeuvre actuelle des programmes de prévention, le programme national stratégique sur le VIH/sida de la République kirghize a été élaboré. Nous nous attendons à la concentration des efforts dans les zones prioritaires, qui reflète la situation actuelle et la pénurie de ressources financières. Les groupes vulnérables qui ont le plus besoin d'une intervention sont premièrement, la jeunesse; deuxièmement, les personnes qui se droguent par voie intraveineuse; et troisièmement, les prostituées.

En même temps, l'absence de fonds suffisants dans le pays pour le financement approprié des programmes du sida pourrait mettre un terme à nos efforts continus, et compromettre les succès que nous avons enregistrés face à l'épidémie du VIH/sida.

Seules les premières mesures de prévention du VIH parmi les groupes vulnérables ont été appliquées pendant la mise en oeuvre du programme national 1996-2000. Aujourd'hui, nous fournissons de l'information et nous formons les gens, et nous pouvons aussi assurer des comportements sûrs durables. Beaucoup a été accompli dans le cadre du programme national, mais il y a encore beaucoup à faire.

Le programme établi pour la période à venir requiert la mobilisation des efforts des structures de l'État, des organisations internationales et des organisations non gouvernementales afin d'appliquer les priorités. Cela confère une plus grande efficacité aux programmes mis en oeuvre à un coût minimal. Un appui plus poussé aux programmes de prévention du sida dans la République kirghize permet non seulement de diminuer sérieusement la propagation de l'infection par le VIH dans la République kirghize, mais aussi de

créer un modèle de prévention du sida pour d'autres pays.

Aujourd'hui, l'Asie centrale a une possibilité unique de freiner la large diffusion du sida dans la région par le biais de programmes préventifs, en mettant à profit l'expérience internationale accumulée. Cela sera encouragé par la mise en oeuvre de la Déclaration des États de l'Asie centrale qui a été adoptée par consensus par les plénipotentiaires de cinq pays en juin 2001 à Almaty, au Kazakhstan, lors de la conférence consacrée à la préparation de la session extraordinaire de l'Assemblée générale et qui a été approuvée par sept pays en juin 2001.

Cette déclaration reflète les questions prioritaires, en prenant en compte les particularités régionales, telles qu'elles ont été présentées dans le rapport du Secrétaire général et dans le projet de déclaration de l'Assemblée générale. Reconnaisant le VIH/sida comme une crise mondiale pour les pays de l'Asie centrale, qui sont au seuil d'une épidémie de grande échelle, les gouvernements de ces pays se sont engagés à renforcer la réaction nationale au VIH/sida afin de prévenir l'épidémie du VIH/sida.

Pour ces efforts, un environnement juridique, politique et culturel sera créé. Nous assumerons des obligations politiques et sociales pour assurer les domaines prioritaires suivants des activités liées au VIH/sida : la prévention du VIH parmi les toxicomanes qui se droguent par voie intraveineuse, la prévention et le traitement des maladies sexuellement transmissibles, la promotion de la santé des jeunes gens et la lutte contre le VIH/sida par le biais de partenariats.

L'expérience amère de l'Afrique, le fardeau financier et émotionnel insoutenable à fournir lorsqu'on soigne les patients du sida et les graves conséquences sociales de cette maladie servent d'avertissement sérieux pour tous les pays avec un faible taux de transmission du VIH. Cela montre la nécessité d'un développement opportun de programmes préventifs. Une intervention efficace encouragera la localisation et abaissera le taux de croissance de l'épidémie du VIH/sida.

À cet égard, ONUSIDA et les organisations qui le parrainent, ainsi que les pays donateurs, avec les gouvernements, devraient étendre les programmes de prévention dans les pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale.

**Le Président** (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une allocution de S. E. Mme Isatou Njie-Saidy, Vice-Présidente de la République de Gambie.

**Mme Isatou Njie-Saidy** (Gambie) (*parle en anglais*) : Je voudrais commencer par vous exprimer, Monsieur le Président, combien ma délégation apprécie le professionnalisme avec lequel vous avez dirigé nos débats. Je suis certaine que, sous votre gestion avisée, la présente session extraordinaire sera couronnée de succès. Ma délégation voudrait également féliciter le Secrétaire général, S. E. M. Kofi Annan, et sa compétente équipe pour son important rapport et, certainement, pour son dévouement total à la lutte contre le VIH/sida.

C'est donc avec un grand plaisir et un sentiment d'urgence prononcé que j'accepte, au nom de M. Yahya A. J. J. Jammeh, Président de la République de Gambie, cette invitation à prendre part à la présente session extraordinaire consacrée au VIH/sida.

L'importance et la pertinence de notre thème de discussion, le VIH/sida, ne sauraient être exagérées. Cette session extraordinaire est des plus opportunes. En fait, elle aurait dû avoir lieu depuis longtemps.

Nous convenons tous que la crise du VIH/sida constitue un problème majeur de santé publique et de développement. Le virus du sida fait peser la plus lourde menace sur la survie même de l'humanité. Les données inquiétantes publiées par ONUSIDA soulignent l'ampleur et le caractère mondial de la crise du sida, en particulier pour nous tous en Afrique subsaharienne.

Il est donc triste mais vrai que près de la moitié de toutes les personnes devenues séropositives le sont à un très jeune âge, avant 25 ans, et meurent du sida avant leur trente-cinquième anniversaire. Ce facteur âge fait que le VIH/sida est un problème des plus urgents pour toutes les nations.

De nouvelles possibilités s'offrent cependant encore aux pays comme les nôtres, mais elles sont chaque jour plus incertaines. C'est dans ce contexte que la session extraordinaire est opportune et pertinente car elle fournit le cadre nécessaire pour entreprendre une réflexion sur les efforts que nous avons déployés aux niveaux mondial, régional et national.

Les questions relatives au VIH/sida sont traitées, nous n'en doutons pas, de manière appropriée dans une multitude de documents de politique nationale, en particulier en Gambie. Je mentionnerai notamment certains de ces documents : la politique et le programme d'action nationaux de santé, la politique nationale en matière de démographie, la politique et le programme nationaux dans le domaine de la jeunesse, la politique pour la promotion des femmes gambiennes et le programme national d'atténuation de la pauvreté.

Afin de permettre une réponse nationale élargie à la pandémie du VIH/sida, le Gouvernement gambien, en collaboration avec la Banque mondiale et d'autres partenaires du développement, a mis sur pied le projet d'intervention rapide contre le VIH/sida. Par exemple, un accord portant sur l'affectation d'un crédit de 15 millions de dollars a été conclu avec l'Association internationale de développement du Groupe de la Banque mondiale pour mettre en oeuvre le projet de VIH/sida au cours des quatre prochaines années. Il est conçu pour traiter de diverses questions relatives au VIH/sida par l'intermédiaire des ministères appropriés, en étroite coopération avec les organisations de la société civile. Le projet d'intervention rapide contre le VIH/sida est un projet multisectoriel et multidisciplinaire élargi qui vise à s'attaquer à la pandémie du VIH/sida.

En vue d'améliorer la coordination, les plans stratégiques et la consolidation des capacités, un Conseil national de lutte contre le VIH/sida a été mis en place sous les auspices du Bureau du Président. Le Président de la République préside le Conseil qui se compose de représentants de la société civile et du Gouvernement en nombre égal. En outre, un Secrétariat national de lutte contre le sida a été créé pour assister le Conseil dans ses activités.

Dans le même esprit, des comités de lutte contre le VIH/sida seront établis aux niveaux des divisions et des municipalités.

L'Initiative de la santé pour la paix proposée par mon gouvernement a été lancée à Dakar (Sénégal) en novembre dernier. Cette initiative est destinée à renforcer les partenariats et la paix dans notre sous-région en améliorant la santé et en prévenant les épidémies. Notre initiative, la première de son genre dans la sous-région, s'attache notamment à éliminer la polio, à améliorer les programmes de vaccination, en

particulier pour prévenir les maladies infantiles ainsi que pour prévenir et combattre le VIH/sida, les autres maladies sexuellement transmissibles et le paludisme, à assurer une surveillance épidémiologique et enfin à prévenir les catastrophes.

Pour ce qui est du crédit alloué par la Banque mondiale, dont j'ai déjà parlé, nous, en Gambie, considérons qu'il s'agit d'un investissement positif pour l'avenir. Des initiatives comme le projet d'intervention rapide contre le VIH/sida, mis sur pied par la Gambie, vont juguler l'épidémie, contribuant ainsi de façon constructive aux efforts de développement que nous entreprenons au niveau national.

Toutefois, tout en souscrivant aux appels lancés en faveur de l'annulation de la dette, je m'associe aux orateurs précédents pour affirmer que l'annulation de la dette est également nécessaire pour nous permettre de mobiliser les ressources pour prévenir le VIH/sida. J'ajouterai donc ma voix à celles nombreuses qui se sont élevées des autres pays en développement et des gouvernements ainsi que des membres de la société civile pour demander que les prêts, tels que ceux alloués dans le cadre du programme MAP pour l'Afrique (Multi-country AIDS Programme for Africa) lancé par la Banque mondiale, soient le plus souvent convertis en subventions.

L'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés devrait également être intensifiée afin de dégager d'importantes ressources pour lutter contre le VIH/sida. Tout retard aura pour conséquence inévitable d'aggraver l'incapacité de lutter contre l'épidémie et sera catastrophique. Nous demandons aussi instamment aux pays développés intéressés d'honorer leurs obligations, notamment l'objectif consistant à consacrer 0,7 % du PNB à l'aide publique au développement et à allouer d'urgence 0,15 à 0,20 % du PNB aux pays les moins avancés, compte tenu de la grave incidence du VIH/sida sur ces pays.

Outre qu'il est peut-être nécessaire au niveau international de continuer de fournir un appui à tous les échelons des dirigeants, notamment la présidence et le parlement, les chefs des institutions nationales et locales, et les organisations de jeunes et religieuses, il importe également que les personnes atteintes du VIH/sida participent activement dans la lutte contre cette grave pandémie. Toutefois, leur participation est sérieusement entravée par le manque d'accès à des

techniques de prévention abordables, telles que les vaccins et les microbicides. Nous, la société mondiale, devons donc convenir de fournir les médicaments et l'appui nécessaires pour renforcer leur participation dans nos efforts de prévention.

Je suis sûr que la présente session extraordinaire sera couronnée de succès, mais j'exhorte chacun à aborder le problème avec une franchise et une ouverture accrues. Nous devons mettre l'accent sur nos préoccupations, construire des ponts et former les alliances nécessaires afin de trouver un moyen d'aller de l'avant dans notre lutte ainsi redynamisée contre le VIH/sida.

Nous comprenons la nature de l'épidémie. Ce que nous devons faire maintenant, c'est la combattre et atténuer ses effets négatifs sur le développement. Ce qu'il reste à faire, c'est un effort international concerté pour remporter la victoire une fois pour toutes.

**Le Président** (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant entendre une allocution de S. E. M. Arturo Vallarino, Vice-Président de la République du Panama.

**M. Vallarino** (Panama) (*parle en espagnol*) : Les précédents orateurs ont fourni une analyse exhaustive des principaux effets de la propagation de la pandémie du VIH/sida, en particulier de leurs aspects sociaux, économiques et démographiques. Il est donc inutile de les répéter. Nous sommes tous d'accord sur le fait que cette maladie ne tient pas compte des frontières nationales et que sa propagation ne se limite pas à certains groupes sociaux. Elle est partout et affecte toutes les catégories de la société. Dans son rapport du 16 février 2001 (A/55/779), le Secrétaire général a particulièrement insisté sur une conséquence du VIH/sida, qui devrait tous nous préoccuper : le danger de rupture de la cohésion sociale et celui de l'instabilité sociale et politique, du à l'incapacité des États de faire face à la maladie par des mesures préventives et thérapeutiques, une éducation adéquate et une solidarité humaine effective.

Des situations extrêmement explosives sont de plus en plus possibles, dont la plupart peuvent être attribuées à un manque de ressources humaines et économiques, sans lesquelles aucun programme sérieux ne peut aboutir. Nous pensons que toute action des États dans ce domaine doit se faire en parallèle avec un contrat social définissant les droits et les devoirs des citoyens – qu'ils soient ou non directement touchés par



le VIH/sida, car il s'agit d'un mal qui touche de façon non discriminatoire toute la société.

Le traitement de la maladie est un véritable droit humain et tout aussi réelle est l'obligation de tous les individus d'empêcher sa propagation. Le mot d'ordre aujourd'hui c'est d'arrêter la progression du VIH/sida, et nous devons commencer à éduquer les gens dès leur plus jeune âge afin de pouvoir éliminer enfin ce fléau.

Dans sa déclaration d'hier, le Premier Ministre de Saint-Kitts-et-Nevis a décrit la situation alarmante qui règne dans les Caraïbes, indiquant tragiquement le nombre élevé d'adultes et d'enfants touchés par le virus dans cette région. Il a indiqué que 70 % des cas de sida sont des personnes âgées de 15 à 44 ans et 50 % de 25 à 34 ans. Nous pensons que la situation qui règne dans les Caraïbes est identique à celle qui prévaut ailleurs. Cela pourrait laisser à penser qu'il y a des types de comportement qui doivent être contrôlés par l'éducation dès le plus jeune âge.

La population de la République de Panama est elle aussi affectée par le VIH/sida à des niveaux élevés qui requièrent des actions rapides et soutenues. Il s'agit de la neuvième cause de décès dans mon pays. Le gouvernement a acquis une expérience et a obtenu des succès dans un certain nombre de domaines tels que l'inclusion des personnes infectées dans les stratégies de développement, l'amélioration des services sociaux pour les personnes atteintes et l'élaboration de politiques de santé publique qui encouragent une approche globale, y compris par la recherche, la prévention, l'éducation, le traitement et le soutien psychologique. En janvier 2000, nous avons proclamé le sida comme un problème national et une question touchant l'intérêt national. Nous avons adopté récemment une loi-cadre pour traiter de cette maladie et nous avons commencé à mettre en oeuvre un programme de lutte contre le VIH/sida.

Mais nous pensons que la clef des succès futurs se trouve dans deux domaines d'action spécifiques. Le premier consiste à sensibiliser les citoyens à la nécessité de traiter cette calamité de façon responsable et dans un esprit solidaire. Il faut souligner le fait que personne ne doit négliger ses responsabilités économiques et sociales dans la lutte contre le VIH/sida. Le deuxième consiste à s'engager dans une planification au niveau de la communauté, aux niveaux local et régional, pour prévenir le VIH/sida et d'autres maladies sexuellement transmissibles.

La tâche est plus aisée dans les pays plus avancés parce qu'ils disposent de ressources financières. Il va sans dire que des investissements considérables sont nécessaires pour promouvoir une coopération effective entre les autorités nationales et locales, les services de santé, les écoles, les groupes religieux, les spécialistes des sciences de comportement humain et, naturellement, les catégories à haut risque de la population.

La proposition tendant à créer le Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida pourrait renforcer les progrès dans les projets liés à ce problème, mais nous sommes d'accord avec d'autres orateurs pour estimer qu'il faut que ce fonds utilise des critères de non-exclusion pour que ses ressources puissent être réparties de façon équitable. En attendant, nous pensons que tous les pays devraient encourager la notion de responsabilité sociale mutuelle et accroître les sources nationales de financement face à ce terrible fléau.

Grâce à ONUSIDA et à d'autres institutions, l'Organisation des Nations Unies possède déjà les outils idéaux pour soutenir les efforts nationaux et internationaux d'élimination du VIH/sida. Nous devons coordonner tous les aspects de ces efforts et ne pas ignorer un seul élément de coopération de nature à renforcer nos efforts. Cet effort commun réaffirmera notre détermination à tous d'éliminer ce mal, tout en respectant les droits les plus précieux de ceux qui souffrent de cette maladie, et d'éduquer nos enfants et nos jeunes pour soutenir le développement futur de l'humanité.

**Le Président** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Hong Sun Huot, Ministre de la santé du Cambodge.

**M. Hong** (Cambodge) (*parle en anglais*) : Au nom du Gouvernement royal du Cambodge, je voudrais d'abord vous exprimer mes félicitations, Monsieur le Président, à la suite de votre élection unanime à la présidence de l'Assemblée générale à sa vingt-sixième session extraordinaire sur le VIH/sida. C'est un grand honneur pour moi et ma délégation que de prendre la parole à cette session, d'autant que le sida frappe durement notre pays, au moment où il se relève de plusieurs années de conflit.

Le VIH a été diagnostiqué pour la première fois au Cambodge en 1991. Depuis, le Cambodge a connu une augmentation rapide du nombre global de cas de

VIH. Même si la prévalence parmi les adultes a connu un déclin graduel, puisqu'elle est passée de 3,9 % en 1997 à 2,8 % en 2000, l'on estime qu'il y a au Cambodge 169 000 personnes atteintes du VIH/sida.

Le VIH/sida est en train de devenir une question nationale au Cambodge, et l'on trouve à cet égard des initiatives à tous les niveaux. Au niveau national, Sa Majesté le Roi et Sa Majesté la Reine soutiennent énergiquement les activités de sensibilisation de notre population afin de réduire la stigmatisation de la population séropositive ou atteinte du sida.

Un projet de loi sur le VIH/sida est actuellement à l'étude à l'Assemblée nationale. Il vise à protéger les droits des personnes séropositives ou qui sont présumées l'être. Le Gouvernement royal du Cambodge prône la protection juridique des droits fondamentaux des Cambodgiens séropositifs ou sidéens.

Le VIH/sida est une question prioritaire pour le Gouvernement royal du Cambodge, la société civile et d'autres partenaires. Notre Premier Ministre, nos ministres, gouverneurs de province et dirigeants locaux ont tous fait preuve en la matière d'une volonté politique soutenue. L'Autorité nationale de lutte contre le sida, mise sur pied en 1999, est le secrétariat chargé par le Gouvernement royal du Cambodge de la réponse au VIH/sida. L'Autorité s'emploie avec plus de 15 ministères et d'autres partenaires à étendre la lutte à tous les coins du pays. Cette politique multisectorielle permet de beaucoup mieux utiliser les ressources potentielles de l'intérieur et de l'extérieur du pays.

Au niveau communautaire, nous renforçons le pouvoir d'action des citoyens pour qu'ils puissent participer activement à la campagne contre le VIH/sida. Nous avons associé les communautés touchées – en particulier les personnes séropositives ou sidéennes – ainsi que les membres de la société civile et, de plus en plus, le secteur des entreprises à nos processus de planification et de mise en oeuvre.

Le Cambodge considère dorénavant le problème du VIH/sida comme une question de développement et une nouvelle conception de la lutte contre l'épidémie à vu le jour, axée sur la population, attentive aux sexospécificités et ciblée sur les ressources sociales et morales. L'action nationale contre le sida au Cambodge s'attache également à cibler les facteurs tels que la pauvreté, l'analphabétisme, l'inégalité entre les sexes

et la violence à l'égard des femmes, qui accroissent la vulnérabilité de la population à l'infection au VIH.

Pour maximiser l'action nationale contre le sida, nous avons également inclus la question du VIH/sida dans notre plan de développement social et économique et nous entendons l'incorporer dans le document stratégique sur la réduction de la pauvreté. Toutefois, il va être nécessaire de persévérer et d'accroître les ressources pour que les actions nationales et internationales répondent aux besoins constants et croissants du pays.

Le Cambodge a besoin d'urgence de nouvelles ressources et d'un renforcement de ses capacités pour que les ministères, les autorités provinciales, les organisations non gouvernementales et le secteur privé puissent répondre efficacement à l'épidémie de VIH/sida, conformément au plan stratégique national.

Nos efforts de prévention sont axés pour l'essentiel sur les catégories de population les plus vulnérables, afin de toucher notamment les professionnels du sexe, leurs clients et les populations mobiles. Par ailleurs, nous allons intensifier l'action de sensibilisation du grand public. L'éducation, la transmission de compétences, l'accès aux préservatifs, le traitement des jeunes – notamment des femmes – atteints de maladies sexuellement transmissibles, et l'enseignement primaire pour toutes les filles et les femmes vont rester des objectifs prioritaires.

Notre prochain objectif est de fournir des soins à ceux qui sont déjà infectés. Nous estimons à 200 000 le nombre des Cambodgiens atteints du sida qui auront recours à nos services de santé dans les cinq à 10 prochaines années. Ces structures vont devoir être élargies et renforcées pour répondre à toutes ces nouvelles demandes. Les médicaments contre les infections opportunistes et les antirétroviraux doivent devenir accessibles et abordables pour tous. Je demande à l'Organisation des Nations Unies et à ses membres de soutenir les efforts que nous déployons pour améliorer la qualité de vie des Cambodgiens touchés par le VIH/sida.

La charge des personnes atteintes du sida à soigner et des enfants restés orphelins va mettre à rude épreuve les familles élargies et les communautés au cours des prochaines années. Il faudra donc renforcer les systèmes de soutien communautaires.

Le Gouvernement royal du Cambodge appuie pleinement les initiatives et les efforts du Secrétaire général en vue de la création d'un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida. Ce fonds devra disposer de ressources importantes et être en mesure de répondre aux besoins des pays en développement et des personnes souffrant du VIH/sida ou touchées par l'épidémie.

Le Gouvernement royal du Cambodge souscrit à la Déclaration mondiale d'engagement sur le VIH/sida et il est conscient des engagements pris vis-à-vis de cette pandémie aux grandes conférences et assemblées passées, à commencer par la Déclaration du Millénaire du 8 septembre 2000.

Pour terminer, il semble que le Cambodge ait enregistré des progrès sensibles dans la lutte contre l'épidémie de VIH/sida. Les résultats de la dernière opération de surveillance avancée du VIH semblent montrer une stagnation, sinon une régression de la prévalence du VIH. Nous nous en félicitons, avec un optimisme prudent, et nous exprimons toute notre reconnaissance aux donateurs qui nous ont soutenus si généreusement dans la lutte contre le VIH/sida.

Il n'y a pas lieu de se reposer sur ses lauriers. Nos efforts de lutte contre le sida doivent non seulement se poursuivre, mais s'intensifier, si nous voulons continuer sur cette pente favorable et être en mesure de permettre à la population du Cambodge de réaliser pleinement ses droits.

**Le Président** (*parle en anglais*): Je donne maintenant la parole à S. E. M. Bruno Amoussou, Ministre d'État chargé de la coordination de l'action gouvernementale, de la prospective et du développement du Bénin.

**M. Amoussou** (Bénin): C'est pour moi un honneur et un privilège de participer à cette session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée à la lutte contre le VIH/sida. Le Bénin a accueilli avec satisfaction la décision de l'ONU de tenir une session spéciale sur la pandémie du VIH/sida et il place beaucoup d'espoir dans la tenue des présentes assises.

Je voudrais, à ce stade, féliciter au nom du peuple et du Gouvernement béninois le Secrétaire général de l'ONU, M. Kofi Annan, et lui rendre un vibrant hommage pour les actions qu'il entreprend en vue de mobiliser la communauté internationale aux fins

d'endiguer ce fléau qui menace l'équilibre de nos sociétés. Permettez-moi également de saluer la contribution remarquable des Ambassadeurs Penny Wensley, de l'Australie, et Ibra Deguène Ka, du Sénégal, pour la patience et la conviction avec lesquelles ils ont su conduire les travaux pour l'élaboration de la déclaration d'engagement sur le VIH/sida.

*M. Kafando (Burkina Faso), Vice-Président, assume la présidence.*

La République du Bénin, mon pays, abrite une population estimée à 6 200 000 habitants. Le Bénin a enregistré son premier cas de séropositivité en 1985, mais malheureusement la prévalence de l'infection a été multipliée par 10 en 10 ans, passant de 0,36 % en 1990 à 4,1 % en l'an 2000, et touche la population active, essentiellement la jeunesse. La situation est donc alarmante, car la pandémie du VIH/sida, par son impact sur l'activité productive, sur l'accroissement des dépenses de soins de santé, ainsi que sur la déstructuration du tissu social, compromet la réalisation des objectifs de développement, et, de ce fait, accroît la pauvreté.

Ces considérations ont conduit le Bénin à élaborer un plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles couvrant la période 2001-2005. Ce plan tient compte du bilan des actions entreprises depuis plusieurs années et présente les orientations des programmes pour l'avenir. Il constitue également une composante essentielle de notre stratégie pour le développement et la lutte contre la pauvreté. L'objectif, bien entendu, est de parvenir à une meilleure implication des structures gouvernementales, des leaders politiques, religieux et traditionnels, de la société civile et des personnes vivant avec le VIH/sida, dans les activités du cadre national de coordination que représente le Comité national de lutte contre le VIH/sida.

Comme l'Assemblée le sait, l'observation de l'évolution de la pandémie sur le continent africain montre clairement qu'il n'est guère possible de la vaincre par des actions isolées au niveau de chaque pays. Le développement des moyens de communication et, malheureusement, les conflits régionaux ont accéléré les mouvements de populations, volontaires ou forcés. C'est la prise en considération de cette réalité qui a amené les dirigeants africains à prendre à Abuja, en République fédérale du Nigéria, la décision

non seulement d'agir mais d'agir ensemble. Il existe aujourd'hui sur le continent africain une volonté politique partagée pour accorder à cette lutte l'attention qu'elle mérite. Aussi, est-il de la plus haute importance que la communauté internationale s'engage non seulement dans le soutien des programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida, mais qu'elle accorde une grande priorité aux programmes régionaux, susceptibles de suivre le développement de la pandémie dans l'espace africain.

La mise en oeuvre de toutes ces actions nécessite un appui logistique efficace et des ressources financières suffisantes pour soutenir l'effort national et régional de mobilisation de la population. Le Bénin qui émerge, comme l'Assemblée le sait, sur la liste des pays les moins avancés, n'aurait pas pu élaborer une réponse nationale pour endiguer le fléau du sida sans l'appui important et apprécié de ses partenaires au développement. Du haut de cette tribune, je voudrais me faire l'agréable devoir de témoigner la reconnaissance de notre pays à tous ceux qui ont accepté de nous accompagner dans la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose. Le temps qui m'est imparti ne me permet pas de les citer, mais je voudrais faire une mention spéciale pour ONUSIDA, notamment pour son Directeur exécutif, M. Peter Piot, pour la sollicitude dont il a fait montre à l'égard de nos préoccupations.

Qu'il me soit également permis de saisir cette occasion pour réitérer l'engagement pris par le Bénin, à l'instar des autres pays africains à Abuja, de consacrer 15 % du budget national au secteur de la santé. C'est dans ce cadre, et en vue d'accroître les ressources nationales consacrées à la lutte contre le VIH/sida, que le Bénin a décidé d'utiliser à cette fin une partie des fonds dégagés à la suite de l'allègement de la dette et d'encourager la création de fonds de solidarité impliquant le secteur privé. Des ressources supplémentaires, au cours de l'année 2001, d'un montant d'environ 3 millions de dollars ont été affectées aux activités de lutte contre le VIH/sida.

Ces initiatives demeurent cependant modestes face à l'importance des ressources nécessaires pour une action efficace. C'est pourquoi le Bénin se félicite de l'initiative du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies de créer un fonds mondial destiné à soutenir les actions pour enrayer ce fléau qui menace toutes les régions du monde et particulièrement les plus pauvres dont il compromet le développement mais

parfois même l'existence. Le Bénin espère que ce fonds mondial sera alimenté par des ressources additionnelles, et non par une réaffectation des crédits jusqu'ici consacrés à l'aide publique au développement.

Je formule donc le voeu que nos travaux, notamment la déclaration d'engagement que nous allons adopter, renforcent les efforts de chacun d'entre nous et qu'ils suscitent une plus grande adhésion à la constitution de ce fonds mondial. Les peuples africains attendent beaucoup de cette session extraordinaire. Il ne dépend que de nous pour que la fin de cette rencontre, de notre rencontre, ne soit pas la fin de l'espoir de vivre pour des millions d'êtres humains.

**Le Président par intérim :** L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Ismail Sallam, Ministre de la santé et de la population de l'Égypte.

**M. Sallam (Égypte) (*parle en anglais*) :** J'ai grand plaisir à participer à la présente réunion historique, car le VIH/sida représente une menace importante pour chacun d'entre nous. Nous espérons que la présente session rassemblera le monde entier, dans le cadre d'une initiative visant à définir nos objectifs et à renforcer nos efforts pour lutter contre cette maladie.

Nous sommes redevables à ceux qui ont rendu possible la tenue de la présente session, et nous leur sommes reconnaissants des efforts qu'ils ont déployés pour nous sensibiliser davantage à la gravité de cette maladie. Le Sommet d'Abuja, qui a eu lieu en avril dernier sous la direction du Président Obasanjo, a certainement permis de préparer le terrain à la mobilisation des efforts partout dans le monde.

Il est vrai que la pauvreté, les mauvaises conditions socioéconomiques et le manque d'éducation accélèrent la propagation du sida dans les pays pauvres. Nous commençons à nous rendre compte qu'il faut accorder la priorité à la prévention et que les patients ont le droit de recevoir des traitements à un coût abordable. Toutefois, afin de réaliser nos objectifs, nous devons souligner l'importance de questions cruciales qui détermineront notre succès dans la lutte contre le sida.

Premièrement, la faible infrastructure des systèmes de santé constitue une entrave importante à la prévention et au traitement du sida. Même en mettant

sur pied des programmes verticaux, le succès est limité en raison de l'absence de services permettant de fournir des soins de santé. Le développement des systèmes de santé doit être une priorité dans la lutte contre le sida et toute autre maladie.

Deuxièmement, il est essentiel d'offrir des soins de santé aux groupes défavorisés, dans le cadre de la lutte contre le sida. Le fardeau qui se crée lorsque l'on néglige ces groupes l'emporte largement sur tout autre progrès accompli dans n'importe quel pays. Les politiques en matière de santé doivent soigneusement tenir compte des besoins de ces groupes.

Troisièmement, l'atténuation des disparités en matière de soins de santé est une question clef dans la lutte contre le sida, la malaria, la tuberculose et d'autres maladies. L'émancipation des femmes est une pierre angulaire du développement global. Les disparités sociales, économiques et géographiques doivent être traitées lors de la conception et la mise en oeuvre des stratégies de santé.

Quatrièmement, la prévention du sida devrait bénéficier d'une attention sérieuse, car il s'agit du facteur principal dans les efforts visant à lutter contre cette maladie et à parvenir à des réalisations concrètes. Investir dans la recherche devrait être encouragé et appuyé, car cela permettrait de parvenir à un vrai contrôle de cette maladie.

Cinquièmement, aucune stratégie relative au sida ou à d'autres maladies n'aura jamais un impact réaliste si nous ne réglons pas les problèmes liés à l'accessibilité de médicaments abordables. L'équilibre entre les droits de l'homme en matière de santé et les droits relatifs à la propriété intellectuelle est une question clef pour résoudre beaucoup de problèmes et pour sortir de ce dilemme croissant dans le tiers monde. Les associations caritatives ne peuvent constituer une solution durable à ce problème. Un règlement durable est difficile à trouver, à moins qu'une démarche réaliste soit encouragée. Nous croyons qu'un partenariat entre les industries pharmaceutiques multinationales et locales pourrait être une des solutions pleines de promesses pour ce problème majeur.

Sixièmement, il est important de garantir une démarche durable, globale et multisectorielle. L'intégration avec les organisations non gouvernementales et la société civile pour fournir la

prévention et les soins de santé est nécessaire, surtout pour les personnes défavorisées et les groupes qui n'y ont pas accès.

Des valeurs morales et religieuses ont protégé de nombreux pays, et nous ne devrions pas oublier ces ressources dont on a maintenant désespérément besoin. La lutte contre le sida exige que nous unissions nos forces gouvernementales et non gouvernementales, et nos efforts tant au plan national qu'international.

Septièmement, le manque d'appui financier est une limite importante pour toutes nos stratégies; cet appui devrait être mis en place. Le développement d'un fonds mondial est un bon point de départ, mais sa durabilité et son efficacité devraient être garanties. Identifier les priorités est une caractéristique majeure dans la lutte contre cette terrible maladie.

L'Égypte soutiendra fermement cette initiative et travaillera en solidarité pour cette noble cause. J'espère qu'à l'avenir, nous concrétiserons notre engagement en prenant des mesures sérieuses pour aider ceux qui ont été touchés et pour prévenir une plus grande propagation de cette maladie.

**Le Président par intérim** : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. Sonia Ghandi, membre du Parlement et chef de l'opposition de l'Inde.

**Mme Ghandi (Inde) (parle en anglais)** : C'est la première fois que l'Assemblée générale organise une session extraordinaire sur une épidémie. Mais le VIH/sida est maintenant bien plus qu'un grave problème de santé publique; il constitue un sérieux défi économique et social lancé au monde. Nous nous associons à l'appel du Secrétaire général en faveur d'initiatives mondiales, régionales et nationales visant à relever ce défi et nous le remercions, de même que nous vous remercions, Monsieur le Président, de l'initiative d'avoir organisé la présente session extraordinaire.

Le VIH/sida était le fléau du XXe siècle. L'Afrique subsaharienne en a souffert le plus jusqu'ici, mais ses ravages commencent à être ressentis en Asie et ailleurs. Les pays asiatiques ont encore de faibles taux d'infection, mais nos populations étant nombreuses, même une faible hausse du taux se traduit par des millions de cas. Nous ne pouvons pas avoir, surtout en Asie, les taux très élevés que l'on rencontre maintenant en Afrique. La Déclaration que nous

adopterons doit, par conséquent, répondre aux besoins de tous les pays qui paient un lourd tribut à la maladie.

L'essentiel de notre effort mondial doit être axé sur la prévention, sans se limiter aux groupes à haut risque, mais en cherchant à atteindre tous les secteurs de la population dans les pays touchés, surtout les groupes vulnérables tels que les étudiants, les jeunes, les travailleurs migrants, les femmes des campagnes et les enfants. Des programmes de prévention à large échelle ne peuvent être mis en oeuvre qu'en associant les représentants des communautés et les institutions démocratiques de la base, et également les dirigeants des groupes sociaux, culturels et d'inspiration confessionnelle. Le but devrait être d'entraîner un changement de comportement dans la population en général.

Traiter cette crise dans les pays en développement pauvres en ressources exige des stratégies complètement différentes de celles qui sont suivies dans le monde développé. Les pays en développement ont besoin de stratégies enracinées dans leur environnement social et culturel, avec des stratégies de communication adaptées aux sensibilités de la population dans les sociétés traditionnelles. Les gouvernements doivent prendre les devants pour répondre au défi lancé par le VIH/sida. La société civile a un rôle important à jouer, mais si elle est faible ou mal organisée, les gouvernements ont un rôle encore plus essentiel à jouer. En Inde, il existe un consensus entre tous les partis sur cette question, comme en témoigne le fait que ce soit moi, le chef de l'opposition, qui prend ici la parole au nom de mon pays.

En Inde, nous avons également une méthodologie rigoureuse et scientifique pour surveiller les niveaux de prévalence dans l'ensemble de la population. Les estimations pratiques montrent que le programme indien, qui a encouragé la décentralisation et une participation multisectorielle, a empêché une propagation galopante de l'infection, suscité une augmentation quantifiée des niveaux de sensibilisation en touchant les ménages individuels, et a conduit à une réduction importante du risque de transmission par les transfusions sanguines.

S'il est vrai que la prévention est primordiale, les soins et le soutien des personnes contaminées ne peuvent pas être d'une importance secondaire ni être limités uniquement à la fourniture de services

médicaux. L'appui social et émotionnel de la famille et de la communauté dans son ensemble sont essentiels. La prévention et les soins doivent donc devenir des stratégies qui se renforcent mutuellement dans un programme de contrôle. Nous préconisons une stratégie associant les organisations non gouvernementales et la société civile pour offrir un éventail de soins allant de la fourniture de tests volontaires et de services de conseil à des traitements en hôpital et aux médicaments pour les infections opportunistes.

Les pays en développement possédant un taux élevé de VIH/sida portent un lourd fardeau dû à cette maladie ainsi qu'à plusieurs autres maladies transmissibles comme la malaria, la tuberculose et la lèpre. Les gouvernements de ces pays doivent assurer que les ressources, toujours limitées, sont équitablement réparties entre tous les patients. Dans les limites de ces contraintes, des pays comme l'Inde essaient de consacrer un maximum de ressources au VIH/sida, avec un programme qui met fortement l'accent sur la prévention.

L'introduction d'antirétroviraux dans un programme national, cependant, est un défi particulier. En Inde, même au prix réduit annoncé par quelques fabricants de médicaments, le coût du traitement antirétroviral serait 150 fois plus élevé que le coût par habitant des soins de santé fournis par le Gouvernement. Consacrer autant de fonds à un programme de traitement palliatif altérerait la répartition des ressources entre les éléments clefs de nos initiatives de santé publique. Les ressources limitées disponibles pour les programmes de lutte contre le VIH/sida ne peuvent pas non plus être détournées de la prévention vers le financement des traitements antirétroviraux, d'autant que les statistiques mondiales montrent qu'une réduction des activités de prévention fait remonter les niveaux d'infection. Les antirétroviraux, donc, ne peuvent être largement utilisés dans le monde en développement qu'à condition que des ressources additionnelles très importantes soient affectées pendant 10 ans au moins, grâce au financement international.

Ceci nous amène à la question des ressources additionnelles. Parmi les trois facteurs identifiés dans le rapport du Secrétaire général – esprit d'initiative, coordination et ressources –, les ressources sont l'élément le plus important et le plus critique. Ce qui donne tant d'actualité à la session extraordinaire est l'engagement pris récemment de créer un mécanisme

mondial pour financer les programmes de lutte contre le VIH/sida dans les pays en développement. Il faut faire preuve de souplesse en établissant les normes d'éligibilité pour ce fonds mondial. Ses ressources doivent être affectées de manière équitable et il doit être conçu de manière à répondre aux besoins de toutes les régions du monde sur lesquelles pèse le lourd fardeau de la maladie.

Un règlement définitif du problème du VIH/sida ne sera possible qu'avec la mise au point de médicaments et de vaccins puissants. Les délais prévus pour leur mise au point sont incertains. Pour que les personnes séropositives soient en mesure d'en bénéficier, la recherche doit être financée grâce à un financement international afin que le produit, une fois mis au point, soit mis à la disposition de tous dans le domaine public.

Pour terminer, je voudrais assurer l'Assemblée de la profonde détermination de l'Inde au niveau politique le plus élevé de faire tout ce qui est en son possible pour enrayer cette épidémie. Nous devons l'enrayer avant qu'elle ne nous dépasse.

**Le Président par intérim :** À présent, l'Assemblée va entendre une déclaration de S. E. M. Ponmeck Dalaloy, Ministre de la santé publique de la République démocratique populaire lao.

**M. Dalaloy** (République démocratique populaire lao) : C'est un grand honneur et un grand plaisir pour moi que de pouvoir participer à la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies dont l'objectif vise à résoudre la pandémie causée par la terrible maladie, le VIH/sida. Je voudrais saisir cette occasion pour féliciter M. Kofi Annan, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies ainsi que l'ensemble du système des Nations Unies pour avoir pris l'initiative de tenir cette réunion qui a une grande signification historique.

En République démocratique populaire lao, notre Gouvernement accorde la plus haute priorité au problème du VIH/sida. Dans notre pays, le premier cas de VIH a été officiellement identifié en 1990 par des tests sanguins volontaires, et le premier cas de sida a été identifié au début de 1992. Jusqu'en décembre de l'an 2000, on comptait 717 cas d'infection par le VIH et 190 cas de sida, dont 72 en sont morts. Depuis, du fait de la mobilité des habitants à l'intérieur comme à l'extérieur du pays pour des raisons économiques, la tendance est vers un accroissement lent. Les principaux

facteurs sont les multiples partenaires sexuels et les comportements à risque. La deuxième série de surveillance et de contrôle sanguin effectuée dans 10 provinces confirme cette faible prévalence, y compris parmi les groupes à hauts risques.

Malgré cette faible prévalence du VIH/sida, qui est une chance pour notre peuple de 5,2 millions d'habitants, nous ne nous reposons pas sur nos lauriers pour autant, car nous savons pertinemment qu'en tant que membre à part entière de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE), du fait de la position particulière de notre pays dans le bassin inférieur du Mékong, en tant que pays sans littoral, nous sommes en train de devenir un pays de transit, de passage, et, avec le développement du commerce, du tourisme et de l'instauration de la Zone de libre-échange de l'ANASE, nous sommes de facto sous une terrible pression, sous une menace de dimension extraordinaire. Et comme le continent asiatique est le continent le plus vulnérable après l'Afrique, une telle potentialité ne doit pas être sous-estimée. Une action visant à la prévenir maintenant, avant qu'il ne soit trop tard, constitue la meilleure approche car, c'est là la quintessence même de la prévention.

Une telle situation, en fait, ne nous permet pas de « wait and see ». Avec la plus haute volonté politique, avec la participation active de la population, ainsi qu'avec la coopération internationale, nous allons développer notre politique et notre plaidoyer, et continuer à renforcer nos capacités à la fois humaines et institutionnelles pour pouvoir relever tous ces défis.

*(l'orateur poursuit en anglais)*

Depuis 1988, le Gouvernement lao a commencé à s'attaquer à la menace du VIH/sida grâce au Comité national multisectoriel pour la lutte contre le sida et, en 1998, par le biais du Trust national pour la lutte contre le VIH/sida regroupant les ministères et organisations de donateurs concernés, qui représente un mécanisme de financement coordonné, transparent et responsable pour lutter contre le VIH/sida.

Notre politique nationale de lutte contre le VIH/sida s'axe sur la prévention en encourageant un comportement sexuel à moindre risque. Tout en nous attaquant aux questions des soins, de l'appui et de l'atténuation des effets et de l'élimination de la stigmatisation dont les groupes à haut risque sont victimes, nous nous concentrons sur la prévention primaire. Si nous pouvons endiguer l'épidémie de VIH

parmi les groupes à haut risque, nous estimons que nous serons en mesure de prévenir l'épidémie de VIH/sida dans la population tout entière.

Nous sommes attachés au concept d'un comportement sexuel à moindre risque. Cela implique qu'il faut fournir des préservatifs dans toutes les situations sexuelles à risque. Cela implique qu'il faut dispenser une éducation franche et explicite dans le domaine de la santé aux groupes à haut risque, aux écoliers et à la population dans son ensemble. Nous allons renforcer les valeurs lao traditionnelles mais nous devons également reconnaître la nécessité de protéger ceux qui innovent ou qui ne suivent pas les valeurs traditionnelles. Nous sommes attachés à l'ouverture et à la franchise même au risque d'offenser certains. Le risque de ne pas diffuser des informations correctes est trop élevé. Nous allons continuer de procéder à une surveillance sérologique et des comportements de façon à pouvoir déterminer si nos efforts sont couronnés de succès. Les essais réalisés sur des volontaires, les services de conseil, les soins et l'appui ont tous un rôle à jouer mais nous devons placer l'accent sur la prévention grâce à un comportement sexuel à moindre risque.

Nous estimons qu'il faut réduire dans le monde la transmission verticale du VIH de la mère à l'enfant. Il faut entreprendre tous les efforts possibles pour encourager les femmes séropositives à utiliser des préservatifs sûrs et à éviter la grossesse afin de réduire le nombre de cas de transmission verticale du VIH de la mère à l'enfant. Même si les enfants sont séronégatifs, ils risquent de devenir orphelins au bout de quelques années. Nous sommes d'avis que ce n'est dans l'intérêt d'aucune société de permettre que cette tendance se poursuive.

Nous sommes heureux que la République démocratique populaire lao soit une nation à faible prévalence. Nous pensons que nos efforts à ce jour ont contribué, au moins partiellement, à cette faible prévalence. Mais nous savons qu'en tant que nation, nous sommes vulnérables. Nous devons prendre des mesures. Nous sommes déterminés à agir.

Mais la République démocratique populaire lao est l'un des pays les moins avancés du monde. Notre économie se développe mais nos ressources sont encore limitées. Nous demandons un appui accru et continu à nos efforts futurs, afin de rester une nation à faible prévalence. Un appui modeste pourra empêcher

l'apparition d'un problème plus grave à l'avenir. Avec ces orientations et cette détermination, nous coopérerons avec tous nos partenaires dans la sous-région du Grand Mékong, au sein de l'ANASE, dans la région du Pacifique Ouest et dans d'autres régions du monde.

Nous saluons et soutenons fermement la création d'un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida. Nous savons qu'il nous reste beaucoup à faire mais avec l'aide et la coopération de la communauté internationale, nous sommes déterminés à agir et ferons tout pour surmonter graduellement nos problèmes. Animés de cette conviction, nous souhaitons plein succès à la présente session extraordinaire.

**Le Président par intérim** : L'Assemblée va à présent entendre une déclaration de S. E. Mme Annette King, Ministre de la santé de la Nouvelle-Zélande.

**Mme King** (Nouvelle-Zélande) (*parle en anglais*) : Le virus du VIH/sida ne connaît ni religion, ni couleur de peau, ni idéologie, ni sensibilités politiques, et il ne s'intéresse nullement aux politiciens, mais les politiciens doivent se préoccuper du VIH et du sida, et ils doivent montrer qu'il s'en inquiètent en étant honnêtes. La prévention et le traitement du VIH et du sida ne seront efficaces que si nous sommes disposés à être honnêtes au sujet de ceux qui sont exposés aux risques et sur la façon dont nous pouvons agir efficacement.

Les personnes qui deviennent infectées ne comprennent pas pourquoi les impératifs politiques sont plus importants que la prévention de la propagation de ce virus. En tant que dirigeants politiques, nous avons la responsabilité fondamentale de prendre l'initiative et cela signifie que nous devons nous adapter à l'évolution de ce virus, en apprenant, en nous adaptant et en mettant en oeuvre des programmes et politiques pour maîtriser cette épidémie.

En Nouvelle-Zélande, nous faisons face à des obstacles dans nos efforts visant à prévenir la propagation du VIH/sida. Initialement, notre communauté homosexuelle et les toxicomanes qui consomment la drogue par voie intraveineuse étaient les plus touchés. Des lois ont été adoptées pour dépénaliser les activités d'homosexuels et éliminer la discrimination. Un programme d'échange de seringues a été introduit et rendu accessible aux toxicomanes. Ce changement a donné lieu à un débat houleux et à des



critiques de l'opinion publique, mais nous avons vite appris que la prévention est utile. La clef du succès est l'initiative et un partenariat entre le gouvernement, la société civile et les groupes communautaires. Cela signifie faire confiance et donner aux communautés, notamment les plus vulnérables, les moyens nécessaires pour contribuer au règlement de ce problème.

Se réfugier derrière les tabous traditionnels au sujet de la prostitution, de relations sexuelles avant le mariage, de l'utilisation de préservatifs, de l'homosexualité et de la toxicomanie affectera des millions de personnes et accélérera la propagation du VIH/sida.

Pour notre pays, une réussite sur un front contre le virus constitue un acquis, mais le virus agit de plus en plus sur d'autres fronts. Divers groupes de personnes sont touchés et notre réponse doit s'adapter aussi honnêtement qu'elle l'a été auparavant. La transmission hétérosexuelle est le principal défi dans le monde. Il est donc fondamental que la voix des femmes soit entendue. Les femmes souffrent souvent le plus de cette épidémie. Dans beaucoup de situations, elles sont infectées parce qu'elles ont un accès insuffisant aux moyens contraceptifs, parce que la contraception est mal vue ou encore parce qu'on ne leur demande pas leur avis en matière d'activités sexuelles. Les femmes assument également le fardeau de s'occuper de leur partenaire et des enfants atteints de sida. La protection et la promotion des droits fondamentaux des femmes, y compris le droit de résister à la violence et le droit de contrôler leur propre sexualité, sont vitales pour combattre l'épidémie.

Un autre groupe vulnérable est celui des jeunes, des adolescents qui doivent disposer de moyens et d'informations fiables sur la façon de réduire les risques du virus.

La propagation continue de cette maladie constituerait un témoignage de l'incapacité d'être honnête et d'agir. Nous avons la responsabilité de faire en sorte que cela ne se produise pas. Cela signifie le soutien aux programmes de promotion d'une sexualité plus sûre, et non seulement aux programmes basés sur l'abstinence, vu que la nature humaine ne fonctionne pas ainsi. Cela signifie la distribution de préservatifs aux personnes de tous âges sexuellement actives ainsi

que la lutte contre les attitudes discriminatoires à l'égard de personnes atteintes du VIH/sida.

Si la prévention est la clef, le traitement est également important. La sécurité et la vente de médicaments abordables sont des questions très importantes dans cette réunion. La Nouvelle-Zélande soutient le droit des pays en développement d'utiliser tous les moyens disponibles, dans le cadre du droit international, pour obtenir des médicaments essentiels et peu coûteux pour le traitement du VIH et d'autres maladies.

Il est facile d'être débordé par l'ampleur du problème dans les grands pays du monde et de négliger l'impact de cette maladie sur les petits pays. L'Organisation des Nations Unies doit continuer de s'intéresser aux petits pays, notamment ceux du Pacifique. Les risques croissants d'une épidémie incontrôlée parmi des peuples spécifiques requièrent notre attention au niveau le plus élevé.

Le VIH et le sida ne connaissent ni religion, ni idéologie, ni culture. Se cacher derrière ces croyances et philosophies est un prétexte pour ne pas agir. Les dirigeants politiques réunis ici doivent avoir le courage d'affronter l'épidémie moderne la plus dangereuse que nous ayons connue.

**Le Président par intérim** : L'Assemblée va à présent entendre une déclaration de S. E. M. Dushan Keber, Ministre de la santé de la Slovénie.

**M. Keber** (Slovénie) (*parle en anglais*) : C'est un honneur pour moi de prendre la parole à la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida, au nom du Gouvernement slovène.

La Slovénie s'aligne sur la déclaration que le Ministre suédois de la santé et des affaires sociales a faite hier, au nom de l'Union européenne, et nous souscrivons pleinement à celle-ci.

Je saisis cette occasion pour présenter brièvement l'expérience de la Slovénie et sa politique sur le VIH/sida. J'ai le privilège de dire que la Slovénie connaît un niveau faible de prévalence de l'épidémie. Le taux d'infection n'atteint même pas une personne pour 1 000 habitants voire, peut-être une personne pour 10 000 habitants. Au cours des cinq dernières années, le rapport annuel a indiqué que les taux d'incidence sont restés stables, avec en moyenne six cas par million d'habitants. Les homosexuels sont les plus touchés, mais la prévalence d'infection par le VIH dans un

groupe échantillon semble s'être stabilisée à un niveau faible et est restée constamment au-dessous de 5 %.

Heureusement et contrairement à ce qui se passe dans de nombreux autres pays d'Europe centrale et orientale, rien n'indique encore qu'il y ait une propagation rapide du VIH parmi la population croissante des toxicomanes qui consomment la drogue par voie intraveineuse et de leurs partenaires sexuels.

Nous pensons – ou tout au moins, nous espérons – que ces résultats sont dus au fait que le Gouvernement slovène, les organisations non gouvernementales et d'autres institutions ont réagi rapidement et efficacement à ce problème. Depuis le milieu des années 80, les campagnes d'information, d'éducation et de communication ont en effet cherché à limiter les comportements à risque et à encourager des comportements sexuels responsables chez les jeunes et dans l'ensemble de la population.

Je tiens à préciser que les groupes à haut risque ont également été ciblés. Les hommes qui ont des relations homosexuelles ont reçu de l'aide pour la conception de leurs propres interventions préventives. Un réseau national de centres chargés de la prévention et du traitement de la toxicomanie a été mis en place au niveau des soins de santé de base. Des organisations non gouvernementales ont également reçu de l'aide pour mettre en oeuvre de programmes de réduction des risques pour des utilisateurs de drogues injectables.

En tant que Ministre de la santé, je suis heureux de dire que toute personne qui en a besoin peut bénéficier en toute confidentialité de services bénévoles de conseil et de dépistage du VIH, d'un traitement efficace des maladies sexuellement transmissibles et de soins de haute qualité, tels que les thérapies antirétrovirales les plus efficaces, en milieu hospitalier. En outre, les patients disposent de réserves de sang non contaminé et un programme de surveillance du VIH/sida a été mis en place conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé.

Nous ne devons pourtant pas nous reposer sur nos lauriers. L'action actuelle doit non seulement se poursuivre mais s'intensifier. Nous sommes bien conscients des possibilités qui s'offrent encore à nous et du fait qu'il faut investir dès maintenant pour avoir une chance de réduire le problème du VIH/sida plus tard. La prévention doit donc être au coeur de notre réponse tout en restant associée au traitement et au

soutien des personnes touchées. La réduction des comportements à risque et l'encouragement des comportements sexuels responsables chez les jeunes sont des priorités absolues. En outre, dans notre région, le VIH/sida restant concentré pour l'essentiel dans les couches de population les plus à risque, nous devons améliorer d'urgence la protection en intervenant de façon optimale au niveau des toxicomanes avec des politiques de réduction des risques destinées aux utilisateurs de drogues injectables et en mettant au point des méthodes d'intervention préventive auprès des professionnels du sexe et de leurs clients.

Pour terminer, la Slovénie est prête à partager ses connaissances et son expérience avec les autres pays et à prendre part à toute initiative régionale ou à tout effort mondial visant à mettre au point des stratégies et des ripostes efficaces à la pandémie du VIH/sida. La Slovénie est favorable à la mise en place du Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida proposée par le Secrétaire général de l'ONU, M. Kofi Annan. Toutefois, il faut savoir que cette bataille ne doit pas seulement être une bataille contre le sida, la tuberculose et le paludisme et qu'il est urgent d'aborder au niveau mondial toutes les questions d'inégalité entre les populations face au droit à la santé et au droit de bénéficier des progrès scientifiques. Je voudrais citer, à ce propos, les prix de plus en plus prohibitifs des nouveaux médicaments contre des maladies rares ou certains types de cancers et de maladies héréditaires.

La présente session extraordinaire représente à notre sens une occasion historique de mener une lutte concertée au niveau mondial contre le VIH/sida. C'est une première étape vers un nouveau niveau de solidarité internationale avec des populations en quête de meilleures conditions de santé. Il nous incombe de saisir collectivement cette occasion pour joindre le geste à la parole et donner effet aux engagements pris. Nous n'avons pas d'autre choix. Et il n'y a certainement pas de temps à perdre.

**Le Président par intérim** : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Libertina Amathila, Ministre de la santé et des services sociaux de la Namibie.

**Mme Amathila** (Namibie) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord transmettre les remerciements de ma délégation au Président pour la compétence avec laquelle il conduit les travaux de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le

VIH/sida. Je voudrais remercier le Secrétaire général de son rapport complet qui ne manquera pas de guider nos délibérations sur cette question très importante du VIH/sida.

Ma délégation salue la décision prise par l'Assemblée générale de convoquer la présente session extraordinaire consacrée à l'examen du problème du VIH/sida et à l'adoption de stratégies de lutte contre la pandémie. Au Sommet du Millénaire, les chefs d'État et de gouvernement ont pris l'engagement d'inverser la propagation du VIH/sida d'ici à 2015. Cette position a été renversée par les chefs d'État et de gouvernement africains qui, dans la Déclaration d'Abuja, ont renouvelé leur engagement de lutter contre la pandémie.

Le premier cas de VIH en Namibie a été diagnostiqué en 1986. Peu après l'indépendance, en 1990, le Gouvernement namibien a mis en place le premier plan stratégique à moyen terme consacré à la lutte contre le VIH/sida. Conscient de ce que certains des facteurs clefs de la transmission du VIH sortent du secteur de la santé, le Gouvernement a lancé une campagne nationale élargie, dont est sorti, en mars 1999, le deuxième plan à moyen terme dans le cadre du nouveau programme national de coordination de la lutte contre le sida. Ce programme est composé du Comité national contre le sida au niveau décisionnaire, du Comité national de coordination multisectorielle de la lutte contre le sida, au niveau exécutif, et des différents comités régionaux de coordination de la lutte contre le sida au niveau opérationnel. Le deuxième plan à moyen terme fournit le cadre nécessaire à la lutte contre le sida, à laquelle il associe tous les secteurs aux niveaux national et régional. Il comprend des stratégies de prévention, de gestion et de traitement du VIH/sida.

Dans le cadre de notre second plan stratégique à moyen terme, nous avons pris un certain nombre de mesures spécifiques et ciblées au niveau, notamment, de l'éducation du public, de la promotion de pratiques sexuelles sûres et de l'utilisation de méthodes de contraception telles que les préservatifs pour hommes et femmes. Au cours de cette année, nous allons lancer un programme pilote de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Pour ce qui est des soins aux patients, nous dispensons des traitements énergiques contre les complications liées au sida comme la tuberculose, le coût des médicaments antirétroviraux dépassant jusqu'à présent nos moyens.

Nous proposons en outre, un soutien psychosocial et des aides sociales aux personnes malades ou porteuses du virus et à leur famille, et nous assistons les familles qui adoptent des orphelins du sida.

Le Gouvernement namibien a reconnu que la protection et la jouissance des droits fondamentaux revêtent une importance capitale dans le cadre de la lutte contre l'épidémie du VIH/sida. Le Gouvernement namibien a donc mis au point, en partenariat avec la société civile, une politique et un cadre juridique fondés sur les droits des porteurs du VIH/sida et interdisant toute discrimination contre les personnes séropositives. Une Charte namibienne des droits des citoyens face au VIH/sida, élaborée au cours d'un large processus consultatif incluant les pouvoirs publics et la société civile a été adoptée en décembre 2000.

Depuis l'indépendance en 1990, le Gouvernement consacre systématiquement au moins 15 % de son budget de fonctionnement à la santé. Une part importante de ce budget va aux programmes de prévention et de traitement du VIH/sida. Le problème du VIH/sida est bien couvert dans notre deuxième plan national de développement, qui lui consacre tout un chapitre. Au niveau régional, les États membres de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC) ont pris des initiatives conjointes comme le Cadre stratégique multisectoriel de lutte contre le VIH/sida de la SADC et le Programme d'action 2000-2004.

Ma délégation lance un appel en faveur de la recherche de nouveaux vaccins contre les souches du VIH répandues dans les régions les plus touchées par la pandémie. Nous sommes également convaincus que les médicaments qui permettent de sauver des vies doivent être mis à la disposition et à la portée financière des plus nécessiteux.

Enfin, la Namibie estime que les gouvernements nationaux doivent prendre en main les programmes de lutte contre le VIH/sida. En outre, pour que les pays en développement parviennent à endiguer la propagation de l'épidémie du VIH/sida, ils doivent disposer de ressources additionnelles ou nouvelles. Dans ce contexte, nous félicitons le Secrétaire général de son initiative tendant à créer un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida et autres maladies transmissibles. Nous nous félicitons des engagements déjà pris jusqu'à maintenant en faveur de ce fonds, et nous encourageons la communauté des donateurs à

faire encore davantage. Nous demandons que ce fonds soit géré de façon efficace, qu'il soit transparent et suffisamment souple pour répondre aux besoins des États Membres. Les critères régissant l'allocation des ressources du Fonds devraient être basés, entre autres, sur l'importance du fardeau que la maladie représente pour le pays, et non sur les revenus présumés de ce pays.

Nous appuyons également ceux qui ont exigé un allègement de la dette de certains pays, afin de lui permettre de se concentrer efficacement sur la lutte contre cette épidémie.

**Le Président par intérim** : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. Mme Ana Stavljenic-Rukavina, Ministre de la santé de la Croatie.

**Mme Stavljenic-Rukavina** (Croatie) (*parle en anglais*) : Ma délégation est profondément reconnaissante au Secrétaire général d'avoir convoqué la présente session extraordinaire fort nécessaire et opportune. Les 20 dernières années ont enseigné au monde que l'épidémie du VIH/sida n'était rien de moins qu'une crise mondiale. Malheureusement, pour plusieurs millions de personnes partout dans le monde, ce message a été entendu trop tard. Les conséquences ne sont que trop visibles : familles décimées, communautés détruites, et millions d'enfants devenus orphelins.

Toutefois, rien ne justifie que nous acceptions les réalités du monde dans lequel nous vivons actuellement. La pénible situation que nous connaissons aujourd'hui mérite notre attention et notre réaction immédiates. Nous pouvons, si nous le voulons vraiment, utiliser cette session extraordinaire pour susciter des changements, en tirant le maximum de la volonté politique croissante qui existe face à cette lutte d'aller vers un monde plus juste.

Ma délégation espère que la présente session extraordinaire ne sera pas un simple exercice de rhétorique, mais qu'elle servira à mobiliser et à coordonner les efforts déployés à l'échelle mondiale pour s'attaquer à l'épidémie du VIH/sida. Entreprendre cette croisade devrait être la principale priorité de chacun d'entre nous au niveau international, régional et national.

Il existe un consensus évident dans cette salle, selon lequel parallèlement aux efforts internationaux, les gouvernements nationaux ont une obligation tout

aussi importante de prôner une action élargie, ainsi que de protéger et de respecter les droits et le bien-être des personnes touchées par le sida. Avec un total de 171 cas de sida enregistrés entre 1986 et 2000, associé à une incidence annuelle de 5,3 à 7,6 cas de VIH/sida par million au cours des dernières années, on pourrait soutenir que la Croatie est un pays à faible taux de prévalence du VIH/sida. La Croatie semble cependant être dans la phase initiale de l'épidémie du VIH/sida.

Étant donné que le taux de contamination par le VIH/sida augmente de façon inquiétante dans la région, il est devenu prioritaire pour bon nombre de nos pays, y compris la Croatie, de compter sur l'engagement et le soutien constant du Gouvernement. Dans le cas de la Croatie, je voudrais souligner que la politique nationale de lutte contre le VIH/sida existe depuis 1985. On peut y voir l'héritage laissé par la longue tradition du service de santé public de la Croatie, mis sur pied par le Dr Andrija Stampar – un homme qui a joué un rôle clef dans la création de l'Organisation mondiale pour la santé.

En mettant en oeuvre sa politique nationale, la Croatie a élaboré un certain nombre de programmes essentiels, qui comprennent l'institutionnalisation des traitements et la sensibilisation par le biais d'un centre sur le VIH/sida établi en 1986, et un centre de références sur le sida établi en 1992. En outre, au cours des années 80, pour répondre à la menace de propagation de l'épidémie, des stratégies de politique publique ont été mises en oeuvre, comme le dépistage du sida sur une base individuelle et volontaire, la sensibilisation des utilisateurs de drogues injectables à des pratiques plus sûres, le dépistage obligatoire chez les donneurs de sang, et le contrôle des produits sanguins. Dans le cadre des efforts qu'elle a déployés pour susciter une action plus importante de la part de la population, la Croatie a lancé en 1987 une campagne nationale d'éducation. Sous les auspices du Ministère de la santé, le Comité de prévention du VIH/sida a par la suite été créé, ce qui a permis l'élaboration, en 1993, d'un programme national de prévention du sida.

De nombreuses activités d'éducation ont également été entreprises dans les médias et par le biais de publications conçues pour les élèves de l'école élémentaire, les adolescents, les séropositifs et les malades du sida, ainsi que le personnel médical. De plus, la Croatie s'est engagée à fournir les meilleurs soins possibles aux personnes atteintes du VIH/sida, y compris des traitements antirétroviraux hautement

actifs qui sont entièrement pris en charge par le régime national.

En dépit de résultats relativement bons en matière de prévention et de traitements du VIH/sida en Croatie, il n'y a toujours pas lieu de se reposer sur ses lauriers. Il y a plusieurs facteurs en Croatie qui favorisent la propagation du VIH/sida, notamment un nombre croissant d'utilisateurs de drogues injectables, un taux de chômage élevé, la migration et une économie en transition.

Même si de nombreuses organisations non gouvernementales croates ont joué un rôle important pour faire avancer la lutte contre le sida parallèlement aux politiques du Gouvernement, la tâche la plus importante dont la Croatie doit s'acquitter dans un avenir immédiat consiste à élaborer une démarche davantage plurisectorielle pour faire face au VIH/sida. En vue de renforcer davantage notre action et pour atténuer l'impact de l'épidémie du VIH/sida, nous convenons que des partenariats doivent être établis de façon non hiérarchique et nous reconnaissons à cet égard le rôle précieux du secteur privé.

Le VIH/sida représente une menace véritable pour chacun d'entre nous et, en fin de compte, nous devons tous assumer nos responsabilités. Toutefois, nos actions à ce jour face à l'épidémie ont révélé le vrai visage de l'humanité dans ce qu'elle a de meilleur et de pire. Pour contrôler l'épidémie du VIH/sida, il nous faut une vision et une compréhension globales, soutenues par une volonté politique réelle et un plan d'action stratégique. C'est seulement à ce moment-là que nous pourrons faire reculer l'épidémie.

**Le Président par intérim** : L'Assemblée va entendre une déclaration de S. E. M. Aboudrahmane Sangaré, Ministre d'État aux affaires étrangères de la Côte d'Ivoire.

**M. Sangaré (Côte d'Ivoire)** : Je voudrais, du haut de cette tribune de la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, m'acquitter d'une haute mission, celle d'adresser les amicales salutations du peuple de Côte d'Ivoire et de son Président, S. E. M. Laurent Gbagbo, à S. E. M. Harri Holkeri, Président de la session extraordinaire, et à S. E. M. Kofi Annan pour toutes les initiatives développées au service de la lutte contre le VIH/sida, et aux distingués délégués.

La vingt-sixième session extraordinaire doit garder présente à l'esprit cette pensée de M. Peter Piot, Directeur exécutif d'ONUSIDA : le temps ne joue pas en notre faveur, une réponse plus urgente et plus rigoureuse s'impose.

Abordant immédiatement l'expérience de la Côte d'Ivoire dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida, je porte à la connaissance de l'Assemblée que les premiers cas dépistés en Côte d'Ivoire datent de 1985. À cette période, une équipe de travail est mise en place à l'Institut national de santé publique pour recueillir des données sur la nouvelle maladie. En 1987 est prise la décision de créer un bureau central de coordination. Un plan de lutte à court terme pour la période 1987-1988 est alors mis en place. Le bureau de coordination devient un programme national et un plan à moyen terme est expérimenté.

En 1992 se tiennent à l'Assemblée nationale les premières « journées de lutte » contre la maladie. Pour la première fois en Côte d'Ivoire, la maladie a un visage avec les premiers témoignages des personnes vivant avec le VIH.

En 1995, les missions du programme sont élargies à la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles (MST) et la tuberculose. Le programme national devient un secrétariat exécutif.

En 1997, se tient à Abidjan la Conférence internationale sur le sida et les MST en Afrique. Un fonds de solidarité thérapeutique international est mis en place avec une dotation initiale de 500 millions de francs CFA, soit environ 670 000 dollars. Cependant, le coût prohibitif des antirétroviraux ne permet pas la prise en charge thérapeutique d'un grand nombre de malades.

La Côte d'Ivoire est aujourd'hui un pays à forte prévalence de l'infection par le VIH. Plus de 10 % de séroprévalence; plus d'un million de personnes infectées sur une population de 15 millions d'habitants; 45 % des tuberculeux sont séropositifs; le sexe-ratio, qui était de quatre hommes pour une femme est passé à un homme pour une femme; il y a environ 600 000 orphelins du sida, dont certains sont eux-mêmes séropositifs; un enseignant décède chaque jour du sida.

Le tableau, comme je viens de le décrire, est sombre et alarmant. Cependant des avancées importantes ont été effectuées dans la lutte contre le VIH/sida en Côte d'Ivoire, dont notamment la mise en

place d'une politique nationale de prise en charge des infections sexuellement transmissibles; la réduction de la transmission mère-enfant; la mise en place de l'initiative d'accès aux médicaments; l'amélioration des connaissances et attitudes des populations; l'implication des organisations non gouvernementales, des associations de la société civile; le début d'implication des autres ministères et du secteur privé; et la mise en place de structures décentralisées de lutte contre le VIH/sida.

La création, le 24 janvier 2001, d'un Ministère délégué auprès du Premier Ministre, chargé de la lutte contre le sida et autres pandémies, vient marquer la volonté politique d'élever la lutte contre le VIH/sida au rang des priorités majeures. Ce Ministère confié à une dame se voit assigner deux fonctions principales. Première fonction : planifier, orienter, coordonner, suivre et évaluer les programmes d'intervention de lutte contre le VIH/sida en prenant en compte la perspective sexospécifique. Deuxième fonction : mobiliser les ressources humaines, financières et techniques au profit de tous les secteurs d'intervention sur toute l'étendue du territoire national.

Des pesanteurs socioculturelles freinent la lutte contre le VIH/sida. Nous pouvons citer entre autres, le lévirat, le sororat, les mariages et rapports sexuels précoces, l'excision, etc. Des facteurs exogènes réduisent également nos efforts pour l'éradication de cette pandémie. Ainsi, la mévente de nos principaux produits d'exportation et le fardeau de la dette accentuent la paupérisation de la population et empêchent l'État de consacrer des ressources plus importantes à la lutte contre le VIH/sida.

Aujourd'hui la lutte contre le VIH/sida n'est plus seulement médicale. Elle est un problème de société, de comportement, de développement et de survie de l'espèce humaine. Face à ce fléau, qui risque de faire enregistrer à l'Afrique et à la Côte d'Ivoire plus de décès que de naissances, devant l'urgence de la situation, je voudrais lancer un appel pressant aux firmes et laboratoires pharmaceutiques, afin que tous les médicaments soient accessibles à tous les malades; à la communauté scientifique mondiale, aux consortiums et conglomérats financiers pour solliciter leur appui technique et financier afin qu'ils aident à réduire l'impact négatif du VIH/sida sur le développement de nos pays; aux décideurs politiques, pour une meilleure prise de conscience de la pandémie, une meilleure transparence dans le traitement de celle-

ci et un engagement renouvelé en faveur de la lutte contre le VIH/sida; à toute la communauté internationale afin qu'elle donne une riposte appropriée et exceptionnelle à la lutte contre le VIH/sida.

**Le Président par intérim** : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Osmo Soininvaara, Ministre de la santé et des services sociaux de la Finlande.

**M. Soininvaara (Finlande) (parle en anglais)** : La Finlande souscrit totalement à la déclaration faite par la Suède au nom de l'Union européenne.

Nous apprécions hautement le rôle central d'ONUSIDA dans la lutte contre la pandémie du VIH/sida. Ayant présidé l'an dernier le Conseil de coordination d'ONUSIDA, je connais très bien le travail assidu accompli par ONUSIDA, surtout dans le développement de la Stratégie mondiale de lutte contre le VIH/sida. Cette stratégie devrait constituer la base des activités futures de l'Organisation des Nations Unies dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida.

Prévenir une plus grande propagation de la pandémie devrait être au coeur de notre réponse. La qualité des structures primaires de soins de santé est ici la question clef. Un système de soins de santé solide et universellement accessible, qui inclue l'hygiène sexuelle et la santé en matière de procréation ainsi que les soins et le soutien sociaux et psychologiques, est la pierre angulaire de la prévention et constitue la base des traitements. Nous avons entendu parler des succès des pays où un bon système de soins de santé a été mis en place avec des programmes nationaux d'intervention agressifs. En fin de compte, ce sera l'accumulation de ces succès qui mettra fin à la propagation du VIH/sida.

Des nouveaux médicaments antirétroviraux donnent de l'espoir à des millions de personnes vivant avec le VIH/sida. La Finlande se félicite de la baisse des prix des médicaments antirétroviraux. Nous devrions chercher des moyens pour que les découvertes de l'industrie pharmaceutique – et pas seulement celles liées au VIH/sida – puissent aussi profiter aux populations des pays en développement. Nous ne devrions toutefois pas oublier qu'un médicament n'est utile que s'il parvient au patient. Pour délivrer les médicaments, nous avons besoin de services de santé primaires. C'est surtout le cas avec les médicaments antirétroviraux, qui exigent un traitement long, systématique et supervisé.

Un traitement antirétroviral mal mis en oeuvre peut se transformer en déception pour les patients et engendrer de graves effets secondaires. Un traitement non supervisé peut aussi faciliter la propagation de souches virales résistantes. Dans le pire des cas, si un patient ne change pas son comportement sexuel ou n'abandonne par l'injection de drogues par voie intraveineuse, ce traitement pourrait même accélérer la propagation de l'épidémie. Même dans des circonstances difficiles, de bons résultats ont été obtenus par l'utilisation de médicaments antirétroviraux pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant. Cette démarche devrait être intensifiée.

Si nous voulons accroître les ressources pour les traitements antirétroviraux, nous devrions nous assurer que la prévention n'en souffre pas.

Nous avons perdu de nombreuses et précieuses années de prévention parce que nous avions honte d'appeler les choses par leur véritable nom. J'espère sincèrement que l'on ne répètera pas la même erreur dans d'autres régions. Nous connaissons tous ces types de tabous culturels et religieux. Nous n'avons d'autre choix que d'éliminer nos tabous comme les populations d'Afrique l'ont fait ces dernières années avec succès. Ces améliorations sont manifestes maintenant en Afrique.

Comment la prévention peut-elle réussir sans identifier les groupes vulnérables ni les appeler par leurs véritables noms? Tous ces groupes exigent différents types d'interventions. Les hommes qui ont des rapports avec des hommes exigent d'autres sortes d'interventions que les toxicomanes qui s'injectent par voie intraveineuse, et les professionnels du sexe et leurs clients exigent également des interventions différentes de celles nécessaires pour les jeunes filles sans protection sociale, ainsi de suite.

Un groupe vulnérable particulier sont les jeunes filles dont la situation sociale est précaire et qui ont peu d'instruction. L'égalité entre les sexes et l'émancipation des femmes sont des conditions essentielles pour réduire la vulnérabilité des femmes et des filles au VIH/sida.

Nous avons compris qu'aucune approche unique n'endigera l'épidémie. Il nous faut des milliards de dollars et d'autres moyens pour répondre à tous les besoins. Pour faire la preuve de notre détermination de nous acquitter de cette tâche, mon gouvernement a

décidé de verser à ONUSIDA cette année une contribution de 40 millions de markkaa finlandais. À l'avenir aussi, le Gouvernement finlandais entend maintenir son appui aux programmes de lutte contre le VIH/sida à un niveau beaucoup plus élevé que dans le passé.

La Finlande, à l'instar de l'Union européenne, salue la création d'un fonds mondial pour le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Nous sommes convaincus qu'il ne devrait y avoir qu'un seul fonds à cette fin. Le fonds doit pouvoir favoriser la consolidation des capacités et améliorer les systèmes de santé intégrés dans les pays en développement. Il est essentiel que le fonds renforce les ressources existantes et appuie la mise en oeuvre des processus de développement en cours.

**Le Président par intérim :** L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. Mme Anita Bay Bundegaard, Ministre de la coopération pour le développement du Danemark.

**Mme Bundegaard** (Danemark) (*parle en anglais*): La présente session extraordinaire de l'Assemblée générale a placé à juste titre le VIH/sida en tête des questions à l'ordre du jour international. Nous, les dirigeants politiques, allons enfin accorder à la lutte contre le VIH/sida la priorité qu'appelle l'ampleur de la pandémie. La tragédie du sida que connaît l'Afrique subsaharienne est un douloureux rappel qu'il est urgent d'agir, de même que le sont les taux d'infection qui s'accroissent rapidement dans d'autres parties du monde – surtout dans certaines régions de l'Asie du Sud-Est.

Nous faisons face à un défi redoutable en matière de développement. Le projet de déclaration d'engagement de la présente session extraordinaire souligne que la prévention doit constituer l'axe principal de notre action pour relever ce défi. Le Gouvernement danois est fermement convaincu que l'on ne saurait trop insister sur cet aspect. Il faut accorder la priorité absolue à l'action préventive. Seule la prévention peut enrayer la propagation de la pandémie. Des signes encourageants nous viennent à cet égard de pays africains comme l'Ouganda et le Sénégal, et récemment aussi de l'Afrique du Sud et de la Tanzanie. C'est par l'esprit d'initiative qu'auront démontré les dirigeants politiques à tous les niveaux de la société, en rompant le silence et en combattant la

stigmatisation et la dénégation, que l'on réussira finalement à sauver des millions de vies.

Je pense que le secteur privé a un rôle important à jouer en apportant une réponse efficace au défi que représente le VIH/sida et je me félicite qu'il est de plus en plus disposé à assumer ses responsabilités sociales et morales en commercialisant les médicaments essentiels à un prix abordable pour les pays en développement. Le secteur privé devrait continuer dans ce sens et compléter ses efforts par une assistance pertinente aux lieux de travail et également au niveau des collectivités.

Mais si l'on est pas prêt à assurer – et surtout à financer – le renforcement des systèmes de santé dans les pays en développement, des médicaments à un prix plus abordable seront de peu d'utilité pour tous ceux qui en ont besoin. L'ampleur de ce défi est redoutable et le Danemark est prêt à apporter sa contribution. Nous aborderons l'ensemble de la question de la prévention du VIH/sida, des soins, de l'appui et du traitement au cas par cas, pour chaque pays. Nous travaillerons avec les gouvernements nationaux par le biais d'approches sectorielles en accordant une attention particulière à l'aspect pauvreté de la question, étant donné que ce sont les pauvres qui souffrent le plus de ce fléau.

Le Danemark salue le projet de déclaration d'engagement comme cadre normatif global, tant par sa portée que par son fond, pour lutter contre l'épidémie du VIH/sida. Mais nous sommes déçus par la controverse qui ne cesse d'entourer les droits de l'homme, et notamment la question de l'égalité entre les sexes et des droits sexuels et génésiques des filles et des femmes. L'inégalité des relations entre les sexes et des chances est au cœur même de la pandémie du VIH/sida. Ce n'est qu'en améliorant la condition des femmes – en leur donnant le pouvoir de contrôle sur leur propre sexualité et de dire non aux relations sexuelles non protégées – que nous pourrions espérer endiguer la pandémie. Les gouvernements doivent faire preuve d'esprit d'initiative et honorer leurs responsabilités dans ce domaine.

Mon gouvernement a établi un programme d'action dans le cadre de la contribution internationale du Danemark à la lutte contre le VIH/sida. Il est pleinement conforme au projet de déclaration d'engagement. Un élément clef de ce programme d'action est la notion de partenariats à long terme avec

les pays en développement. L'engagement et l'intervention active des gouvernements nationaux sont les clefs du succès. L'accent étant mis sur la prévention dans les pays les plus pauvres, notamment en Afrique, nous accorderons une haute priorité aux jeunes et feront participer les personnes atteintes du VIH/sida dans la lutte. Une importance particulière sera accordée aux systèmes de santé et à la consolidation, aux niveaux national et local, des capacités des réseaux de distribution de soins de santé.

Le moment est maintenant venu de passer à l'action. Il y a une insuffisance manifeste de ressources nouvelles et additionnelles. De plus, il nous faut reconnaître que cela va durer encore longtemps. Le Danemark alloue 1 % de son PNB à l'aide publique au développement. Une grande partie de cet argent est affecté aux pays les plus touchés par l'épidémie. Nous renforcerons nos efforts contre le VIH/sida par des programmes non seulement dans le secteur de la santé, mais aussi dans les secteurs de l'éducation, de l'agriculture, parmi d'autres. Le Danemark alloue actuellement des fonds supplémentaires – 80 millions de couronnes danoises, soit approximativement 9,5 millions de dollars É.U. – pour offrir un appui direct aux programmes préventifs spécifiques de lutte contre le VIH/sida, en coopération avec le système des Nations Unies. Ce montant augmentera sensiblement au cours des deux ou trois prochaines années.

Mais nous sommes bien loin des objectifs financiers en matière de développement. J'espère que le nouveau Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida attirera des ressources nouvelles et additionnelles à la fois – et je tiens à le souligner – des gouvernements et des donateurs du secteur privé. La participation du secteur privé est nécessaire étant donné l'immensité de la tâche qui nous attend. Mais cela ne dégage pas les gouvernements de la responsabilité de contribuer et d'atteindre l'objectif convenu pour l'aide publique au développement. Le Gouvernement danois se félicite de la création du Fonds et s'attend également à ce qu'il accorde la priorité aux programmes préventifs et à la consolidation des capacités des systèmes de santé. Mon gouvernement est également prêt à fournir une contribution substantielle au Fonds en tant que partenaire égal dans sa mise en place et dans sa gestion.

Au cours du Sommet du Millénaire, les dirigeants du monde se sont engagés, d'ici à 2015, à atténuer et à



inverser la propagation du VIH/sida. La présente session extraordinaire nous fait progresser dans le combat. Nous devons à présent montrer que notre courage et notre direction politique vont au-delà des paroles. Nous devons créer des partenariats pour agir. Les gouvernements doivent assumer leurs responsabilités et faire preuve d'autorité à tous les niveaux de la société, en travaillant avec le secteur privé et la société civile. Nous avons tous un important rôle à jouer. Nous sommes tous touchés, directement ou indirectement, en tant qu'individus, familles, membres de la société ou citoyens du monde.

La pauvreté et le VIH/sida sont les éléments interdépendants d'un cercle vicieux. Le projet de déclaration qui va être adopté à la présente session pourrait nous être très utile dans la lutte contre ces deux fléaux. Nous devons saisir cette occasion pour entreprendre des actions décisives.

**Le Président par intérim** : Je donne la parole à S. E. M. Philippe Deslandes, Conseiller de Gouvernement pour l'Intérieur de Monaco.

**M. Deslandes** (Monaco) : Il y a tout juste 10 mois, l'Assemblée générale décidait de convoquer une session extraordinaire. Nous sommes donc réunis pour faire solidairement face à la crise mondiale que constitue la pandémie du VIH/sida, qui a malheureusement déjà coûté la vie à près de 22 millions de personnes depuis 20 ans. Or le sida continue de tuer et le VIH de se propager. La gravité de la situation impose aux responsables politiques de se mobiliser afin d'offrir un cadre global de lutte contre ce fléau et définir ensemble les objectifs que chaque État devra atteindre afin de mettre un terme à l'expansion mondiale du virus. La découverte d'un vaccin reste néanmoins le seul véritable espoir de vaincre l'épidémie.

Aucun État n'est épargné même si, comme le souligne le rapport du Secrétaire général, l'Afrique subsaharienne est la région la plus touchée. L'épidémie est dès lors une question de développement et de sécurité internationale, ce qu'ont solidairement déclaré les chefs d'État et de gouvernement de l'Organisation de l'unité africaine dans la Déclaration d'Abuja. Nous tenons à souligner à ce propos combien il nous paraît primordial d'apporter une assistance spéciale aux orphelins du sida exposés plus facilement à de nouvelles souffrances en raison de leur vulnérabilité psychologique et physique.

Les objectifs et les ressources qui peuvent être dégagées au niveau international ne seront efficaces que si tous les malades peuvent être identifiés et soignés en même temps que l'éducation et la prévention protégeront le reste des populations. La société civile, les organisations communautaires et non gouvernementales représentent donc, à ce titre, un relais indispensable des politiques gouvernementales.

La difficulté de la lutte contre la pandémie du VIH/sida tient non seulement au fossé qui n'a cessé de se creuser entre les pays développés et ceux en développement en ce qui concerne l'accès aux soins et aux traitements, mais aussi aux différences culturelles, que l'on ne peut ignorer et qu'il convient de prendre en compte pour apporter une réponse appropriée aux différentes situations.

L'identification des personnes vulnérables, tel que l'indique le Secrétaire général dans son excellent rapport, est un préalable à une mise en oeuvre concrète de tout plan d'action à l'échelon national et local. Cette approche doit assurer le respect des droits et de la dignité de chacune de ces personnes. Le principe de la non-discrimination doit être le fondement de toute action de terrain.

Agir, c'est informer, éduquer et prendre en charge. Ces responsabilités incombent tant aux gouvernants qu'aux citoyens. En matière d'éducation, la cellule de base, que constitue la famille, doit être privilégiée. Les jeunes filles en particulier doivent être informées des risques qu'elles encourent lorsqu'elles manifestent une activité sexuelle précoce. L'usage des préservatifs, masculins et féminins, et des microbicides doit être encouragé. L'accès à ces moyens de prévention doit être facilité.

L'organisation systématique de campagnes de dépistage n'est pas concevable si les autorités concernées ne peuvent assurer ensuite l'accès aux soins dans le cadre de services sociaux adaptés. La formation de personnels de santé est donc fondamentale.

L'exemple, certainement à suivre, du Brésil, où l'accès aux trithérapies pour tous est assuré par le Gouvernement démontre que la lutte contre la maladie peut être efficacement menée et que les malades traités peuvent réintégrer une vie active, réduisant ainsi d'autant l'impact socioéconomique négatif de l'épidémie sur la société.

Aussi, les grandes compagnies pharmaceutiques doivent être associées à l'action mondiale. Leur capacité de recherche en vue de l'obtention, le plus rapidement possible, d'un vaccin doit être préservée. La conférence, qui sera organisée à Dakar en novembre prochain sur l'accès aux médicaments, apportera, nous l'espérons, des solutions adéquates à la question de la production et de la distribution de génériques.

Les ressources financières à mobiliser sont considérables. L'aide publique au développement ne saurait par conséquent suffire. Le fonds qui sera créé, à l'issue de cette session, ainsi que l'a annoncé le Secrétaire général devant l'Assemblée mondiale de la santé, le mois dernier, doit permettre d'attirer des contributions tant publiques que privées. La Principauté de Monaco contribuera à la hauteur de ses capacités à l'alimentation de ce nouveau fonds et poursuivra son soutien financier à l'action d'ONUSIDA.

Les objectifs à atteindre pour 2003 et 2005 sont ambitieux. UNUSIDA doit continuer à coordonner les activités des différents fonds, programmes et agences participants afin de leur permettre de concentrer tous leurs efforts à améliorer l'efficacité de la lutte contre la pandémie.

En Principauté, a été arrêté un certain nombre de mesures régulièrement évaluées. Les personnes touchées par le VIH/sida ont accès aux trithérapies et le coût des traitements est totalement pris en charge par les organismes de sécurité sociale. Les seringues sont en vente libre, et les préservatifs sont vendus dans des distributeurs.

Le Gouvernement a fait de la prévention sa priorité, et les sondages effectués auprès des jeunes laissent espérer qu'ils sauront adopter une attitude responsable et se protéger ainsi des ravages de ce fléau.

Je ne saurais terminer mon intervention sans remercier les Représentants permanents de l'Australie et du Sénégal, les Ambassadeurs Penny Wensley et Ibra Ka, pour leur engagement personnel et leur dévouement dans les longues négociations qui doivent nous permettre de progresser de manière décisive sur la voie qui nous conduira enfin à mettre un terme à l'insupportable hécatombe, provoquée par le sida.

**Le Président par intérim** : Je donne la parole à S. E. M. Ahmed Bilal Osman, Ministre de la santé du Soudan.

**M. Osman** (Soudan) (*parle en arabe*) : Je voudrais tout d'abord, Monsieur le Président, vous adresser nos chaleureuses félicitations pour la façon dont vous conduisez les travaux de la présente session extraordinaire et pour les efforts avisés que vous avez déployés au cours des diverses phases des consultations officieuses sur le projet de déclaration d'engagement. Nous espérons que ce document, d'importance historique, bénéficiera de toute la volonté politique et du consensus universel voulus pour pouvoir être adopté à la fin de la session.

Nous tenons également à adresser nos remerciements au Secrétaire général, M. Kofi Annan, qui a mis tant d'efforts personnels à appeler l'attention du public sur le problème du sida et ses retombées sur divers groupes et sociétés, particulièrement en Afrique, et à unifier la réponse internationale nécessaire à la lutte contre cette épidémie. Nous saluons son initiative tendant à mettre sur pied un Fonds mondial de lutte contre le sida et espérons que les pays touchés pourront avoir recours facilement et équitablement aux ressources de ce fonds.

Vingt années se sont écoulées depuis le premier diagnostic de sida en 1981. Depuis, le nombre de cas déclarés dans les diverses parties du monde n'a cessé d'augmenter, le continent africain portant de tous la part la plus lourde de ces souffrances universelles. Soixante-dix pour cent des adultes et 80 % des enfants porteurs du sida vivent en Afrique, pour la plupart dans des conditions qui ne leur permettent pas de bénéficier des soins de santé les plus élémentaires. L'Afrique a déjà enterré les trois quarts des victimes du sida dans le monde depuis le début de l'épidémie. Tant que les enfants perdront leurs parents et leurs enseignants, que les hôpitaux, les fermes et les usines perdront leur main d'oeuvre, cette épidémie continuera d'entraver gravement le développement.

Au Soudan, le nombre de cas déclarés n'a cessé de croître depuis que le premier cas a été diagnostiqué en 1986. Le nombre total de cas recensés s'élevait, à la fin mars 2001, à 3683. Le nombre des séropositifs est de 400 000 et le taux de prévalence est de 1 %, la population soudanaise étant de 30 millions d'habitants.

Cette augmentation peut être attribuée à de nombreux facteurs, à commencer par la longueur de nos frontières avec les pays voisins, qui favorise les mouvements de population à grande échelle provoqués par les troubles et les guerres qui accablent l'Afrique

subsaharienne. En outre, les catastrophes naturelles qui ont frappé la région sont également à l'origine de beaucoup de mouvements et de déplacements de populations. Les mesures coercitives unilatérales que mon pays subit actuellement ont également eu des répercussions négatives sur l'infrastructure économique du pays, et en ont aggravé la pauvreté. C'est l'un des principaux facteurs de la propagation du VIH. Ces mesures privent également notre population du soutien financier nécessaire et des technologies médicales qui permettraient d'offrir à la population les meilleurs services en matière de diagnostic, de soins de santé et de recherche médicale.

En dépit de tous ces obstacles, mon pays a annoncé sa détermination de lutter énergiquement contre le sida et ses effets négatifs. Il a renouvelé cet engagement en signant la Déclaration d'Abuja en avril dernier lors du Sommet africain sur le VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses. Cet engagement a abouti à la mise en place du Conseil national de lutte contre les épidémies, dirigé par le Président de la République. Ce Conseil est composé de subdivisions spécialisées, comme le Conseil national soudanais de lutte contre le sida dirigé par le Ministre fédéral de la santé, et regroupe tous les secteurs public et privé et les organisations de la société civile. Nous avons également formulé un plan national global qui assure la participation de tous les secteurs à la lutte contre le sida.

En outre, dans le cadre d'une initiative nationale coïncidant avec la présente session extraordinaire, le Président de la République a décrété une augmentation de 10 % des taxes sur le tabac et les cigarettes, dont le produit sera affecté à des programmes de prévention du sida, ainsi qu'à la lutte contre le paludisme et la tuberculose.

Face à la question du sida, nous avons maintenant dépassé la phase de dénégation et de silence, pour nous engager dans la bataille et nous attaquer de front à cette épidémie mortelle. Mais nous avons besoin pour cela de l'aide et du soutien de la communauté internationale afin de renforcer les efforts que nous déployons au plan national pour mettre un terme à la guerre au sud du Soudan et parvenir à un règlement équitable de cette question. Nous demandons également la levée du blocus économique imposé à notre pays pour que celui-ci puisse retrouver la voie du développement et de la stabilité économique, qui sont des armes essentielles dans la guerre contre le sida.

Nous demandons aux pays voisins d'établir une coopération régionale avec nous afin de renforcer la coordination et l'échange de données d'expérience dans le domaine de la lutte contre le sida et d'atteindre ainsi les buts et objectifs recherchés.

Mon gouvernement a pris toutes les mesures que je viens d'énumérer dans la conviction que les succès enregistrés dans divers pays face à l'épidémie reposent essentiellement sur une solide planification des programmes et une direction éclairée et consciente des dangers que représentent cette épidémie et ses répercussions sociales, économiques, sanitaires et psychologiques. Dans la pratique, nous traduisons nos engagements politiques en action en consacrant une part de notre budget national au financement des programmes de lutte contre le sida, avec la participation du secteur privé, des organisations non gouvernementales et de la société civile.

**Le Président par intérim** : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Lee Kyeong-ho, Vice-Ministre de la santé et de la protection sociale de la République de Corée.

**M. Lee Kyeong-ho** (République de Corée) (*parle en anglais*) : Je suis profondément honoré d'être présent ici aujourd'hui aux côtés de dirigeants venus du monde entier pour examiner d'urgence le problème du VIH/sida et confirmer notre détermination de faire tout les efforts qui s'imposent pour combattre globalement cette maladie.

Cela fait déjà 20 ans que le premier cas de VIH/sida a été découvert. Près de 58 millions de personnes depuis ont contracté la maladie et 22 millions en sont mortes. À l'heure actuelle, 15 000 nouveaux cas sont diagnostiqués et 8 000 personnes meurent chaque jour. La maladie a divisé et appauvri les familles, fait 13 millions d'orphelins, affaibli la main-d'œuvre et menacé le tissu social et économique des communautés et la stabilité sociale des nations. En reconnaissance de la gravité de l'épidémie de VIH/sida et de l'ampleur de ses conséquences, la présente session extraordinaire doit être une occasion de démontrer notre ferme détermination de surmonter ces obstacles et d'affirmer notre volonté de renforcer la coordination et d'intensifier les efforts aux niveaux national, régional et international pour combattre cette maladie.

Tant que l'on ne trouvera pas de remède au VIH/sida et qu'il n'y aura pas de vaccin, la prévention

doit être au coeur de notre action. Des programmes d'information et d'éducation intensifs, ainsi que des campagnes de sensibilisation, peuvent réduire de façon considérable les risques de transmission. De toute

évidence, il est crucial que les organisations non gouvernementales et la société civile participent à l'élaboration et à la mise en oeuvre de ces stratégies de prévention.

Compte tenu du fait que les jeunes de 15 à 24 ans sont les plus vulnérables face au VIH/sida, des programmes particuliers doivent être élaborés à l'intention de ce groupe. Afin de protéger efficacement les jeunes, nous devons établir des programmes de prévention faciles à mettre en oeuvre. À cet égard, la République de Corée a élaboré et mis en oeuvre divers programmes d'éducation, d'information et de consultation. Dans toutes les écoles secondaires, des enseignants dotés d'une formation spéciale sont chargés de l'éducation sexuelle et des services de consultation. Nous avons également mis en oeuvre un programme spécial axé sur la formation par les pairs, où l'on enseigne à des élèves à éduquer leurs camarades de classe et d'autres jeunes sur le VIH/sida.

Les programmes efficaces de soins, de soutien et de traitement pour les séropositifs et les malades du sida sont également importants, non seulement parce qu'ils permettent de promouvoir les droits fondamentaux des personnes atteintes de la maladie, mais également parce qu'ils contribuent à la prévention et réduisent la vulnérabilité dans la société.

Reconnaissant la relation interdépendante qui existe entre la prévention et les soins, et la nécessité d'une action pluridimensionnelle, la République de Corée a promulgué une loi spéciale sur le VIH/sida en 1987. Selon cette loi, tous les habitants de la Corée, y compris les travailleurs migrants, ont droit à un test sanguin gratuit et confidentiel. Toute personne qui a été contaminée par le virus peut recevoir, en toute confidentialité, des soins particuliers et des traitements médicaux avec l'aide du Gouvernement. Nous avons également encouragé et appuyé divers programmes de soins et de traitement mis sur pied par des organisations non gouvernementales, y compris des organisations pour les séropositifs et les malades du sida. En outre, plusieurs personnes contaminées ont offert de travailler bénévolement comme conseillers ou assistants auprès d'autres personnes contaminées.

Les technologies d'information et de communication sont utilisées efficacement pour réagir de façon globale à l'épidémie du VIH/sida. Il y a plusieurs sites Internet qui ont été créés par des organisations non gouvernementales, notamment les

organisations pour les séropositifs et les malades du sida. Ces sites servent à sensibiliser le public au VIH/sida, à éliminer la stigmatisation associée à l'épidémie, à diffuser des informations efficaces sur la prévention et les soins, et à fournir des services de consultation et de l'aide. De façon tout à fait confidentielle, les gens peuvent obtenir des renseignements utiles et des conseils par le biais de l'Internet.

Enfin, le projet de déclaration d'engagement qui sera adopté à la présente session extraordinaire doit se traduire en actions concrètes. À cette fin, il est essentiel qu'il y ait à l'avenir une coopération étroite au niveau régional et international. Nous sommes prêts à partager avec d'autres pays se trouvant dans une situation similaire, nos expériences et les leçons que nous avons tirées de notre lutte contre cette maladie. En outre, nous les Coréens appuyons la création d'un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, et nous contribuerons à ce fonds.

Faisons en sorte que la présente session extraordinaire soit un tournant historique qui apportera espoir et courage à toutes les personnes contaminées ou touchées par le VIH/sida.

**Le Président par intérim** : Je donne la parole à S. E. M. Edward Bartkevičius, Vice-Ministre de la santé de la Lituanie.

**M. Bartkevičius** (Lituanie) (*parle en anglais*) : Qu'il me soit permis, au nom de la délégation lituanienne, de remercier l'Assemblée et le Secrétariat de l'ONU d'avoir organisé la présente session extraordinaire sur le VIH/sida. Le fait de partager notre expérience et nos meilleures pratiques avec d'autres pays nous donne un nouvel élan pour tenter de trouver des solutions à cette épidémie dévastatrice. La Lituanie aimerait également remercier le Secrétaire général de son excellent rapport très complet.

Tout en souscrivant pleinement avec la déclaration faite au nom de l'Union européenne, je voudrais faire part à l'Assemblée de nos expériences nationales sur cette question.

Comptant 3,5 millions de personnes, la Lituanie connaît une incidence de VIH/sida relativement peu élevée, en comparaison avec d'autres pays de sa région. À ce jour, 39 cas de sida et 308 cas de séropositivité ont été enregistrés. Toutefois, nous sommes pleinement conscients que nous ne vivons pas

en vase clos et que le VIH/sida menace la sécurité humaine partout dans le monde. Il n'a pas besoin de visa pour traverser les frontières, et il ne fait aucune distinction entre les riches et les pauvres. De toute évidence, l'épidémie mondiale requiert une action urgente à tous les niveaux : communautaire, national, régional et mondial.

La faible incidence du VIH en Lituanie pourrait être attribuée au succès des efforts conjoints du Centre lituanien sur le sida et d'autres autorités qui ont réagi au moment opportun aux changements survenus et ont tirés des leçons des expériences tant négatives que positives d'autres pays. En Lituanie, l'épidémie touche surtout les utilisateurs de drogues injectables et leurs partenaires. La situation actuelle est compliquée par la relation parallèle entre les infections sexuellement transmissibles et la consommation de drogues. Bien qu'un très grand nombre des utilisateurs de drogues injectables ne sont pas contaminés, ils constituent quand même la plus grande menace d'une propagation immédiate et explosive du VIH en Lituanie. Comme je l'ai déjà indiqué, un total de 308 contaminations au VIH – contre 40 cas en 1995 – ont été enregistrés jusqu'à maintenant, et environ la moitié des cas concernent des utilisateurs de drogues injectables.

Comme le démontre l'accroissement du nombre d'infections sexuellement transmissibles dans la région depuis 1990 et l'apparition d'une population de professionnels du sexe qui utilisent des drogues injectables, il est possible qu'une épidémie de VIH plus lente mais plus généralisée soit en évolution chez les hétérosexuels. Le risque de cette troisième vague de contamination s'accroît du fait de l'augmentation de la prostitution dans la région. Les jeunes sont particulièrement vulnérables à la contamination. La grande majorité des personnes contaminées par le VIH sont des jeunes âgés d'une vingtaine d'années.

À notre avis, la prévention est l'élément le plus important et la meilleure arme dans la lutte contre le VIH/sida. Des programmes particuliers d'éducation pour les divers groupes d'âge ont été lancés en Lituanie. La réponse nationale la plus intensive consiste notamment à cibler le groupe le plus vulnérable – la population jeune – tout en cherchant à atteindre une couverture plus large des populations visées.

Des partenaires internationaux soutiennent de nombreux projets et programmes dans la région.

L'appui extérieur doit être coordonné avec soin afin de maximiser l'impact des précieuses ressources.

Le premier programme national de lutte contre le sida a été exécuté entre 1990 et 1994, ce qui montre bien que les autorités lituaniennes ont attaché une grande importance à ce problème dès le début, lorsque le premier cas de VIH a été diagnostiqué en Lituanie. Le programme national pour la période 1999-2001 est basé sur l'hypothèse que l'épidémie ne pourra être endiguée sans les efforts communs de toute la société.

La structure démocratique de la société lituanienne fournit un cadre pour la coopération entre les autorités législatives, gouvernementales et municipales. Les organisations non gouvernementales doivent aussi jouer un rôle important dans ce processus. Le programme national de la lutte contre le sida est destiné à combattre toutes les formes de discrimination et de stigmatisation liées aux personnes séropositives. Ce programme encourage le respect du droit de tous d'être protégés contre l'infection par le VIH et cherche à garantir des services sociaux et médicaux complets aux personnes contaminées et touchées par le VIH/sida. Afin de garantir la réalisation des objectifs prévus dans le programme national de lutte contre le sida, la coopération entre les diverses structures des pouvoirs de l'État et les organisations non gouvernementales est nécessaire.

Les objectifs des soins de santé ne sauraient être réalisés sans un financement approprié. Nous devons donc aller de l'avant avec des solides stratégies de défense pour accroître, au sein du Gouvernement, des décideurs politiques, des ministères, des milieux influents et du grand public, la prise de conscience de l'impact du VIH/sida. Le Gouvernement et les parlementaires, en collaboration avec la communauté internationale et les organisations non gouvernementales, devraient établir les plans nécessaires, conformément aux préoccupations et priorités nationales, et prendre les mesures requises pour mesurer, évaluer et surveiller les progrès accomplis dans la poursuite des objectifs de l'actuel programme national.

Aujourd'hui, nous sommes fiers de déclarer que l'exemple lituanien montre comment un petit État indépendant peut prendre des mesures préventives coordonnées afin de s'attaquer à cette infection et de ne pas la laisser s'étendre davantage. La Lituanie est

disposée à partager son expérience et est ouverte à la coopération avec d'autres pays dans ce domaine.

**Le Président par intérim** : L'Assemblée va à présent entendre une déclaration de S. E. M. Gennady Onischenko, Premier Vice-Ministre de la santé de la Fédération de Russie.

**M. Onischenko** (Fédération de Russie) (*parle en russe*) : Le VIH/sida est parmi les défis les plus graves du XXI<sup>e</sup> siècle. L'ampleur de cette épidémie a pris un caractère mondial. Elle constitue une menace réelle au développement social et économique durable de tous les pays du monde. En Afrique, l'épidémie du sida a pris des proportions tellement catastrophiques qu'elle est devenue la cause principale de mortalité.

Il faut consolider les efforts de tous les pays du monde et de tous les secteurs de la société pour faire face à la situation d'urgence causée par la propagation mondiale de l'infection par le VIH.

Nous appuyons face à ce problème la démarche d'ensemble que le Secrétaire général a proposée dans son rapport à la présente session extraordinaire et qui tient compte des différents aspects de cette question, notamment social, économique, démographique, sexospécifique et autres. Sur cette base, il indique des possibilités de s'attaquer à ce problème.

Nous estimons qu'il est extrêmement important de présenter des normes et des objectifs stratégiques réalistes et justifiés scientifiquement pour combattre l'infection par le VIH. Des mesures de lutte contre le VIH/sida et d'autres maladies infectieuses dangereuses doivent être prises parallèlement aux efforts nationaux et internationaux déployés pour relever les défis mondiaux tels que les conflits, la faim et la pauvreté.

Nous soutenons les activités de l'Organisation des Nations Unies et de ses institutions spécialisées, à commencer par ces institutions aussi reconnues et respectées que l'Organisation mondiale de la santé et ONUSIDA, qui visent à mobiliser une large participation internationale pour enrayer la propagation de l'épidémie du VIH/sida.

L'initiative importante et opportune du Secrétaire général de créer le Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida est d'une importance particulière. Nous croyons que ce fonds doit être universel et ouvert, dans toute la mesure du possible, tant en termes de mobilisation que d'affectation des ressources, à tous

les pays qui pourraient en avoir besoin, sans aucune exception. Cela signifie que dans son fonctionnement pratique, ce fonds devrait tenir convenablement compte des besoins concrets des pays qui courent le risque de voir leur taux de propagation du VIH/sida augmenter rapidement. Nous sommes prêts à coopérer activement avec tous les partenaires sur les questions relatives à la création de ce fonds et à définir les formes de contribution intellectuelle et matérielle que nous lui apporterons.

Ces dernières années, une hausse des taux d'infection par le VIH a été enregistrée en Russie. C'est pourquoi la lutte contre la propagation du VIH/sida figure parmi les activités prioritaires de la Fédération de Russie aux niveaux tant national qu'international.

Parmi les documents juridiques fondamentaux régissant ces activités figure la loi fédérale, adoptée en 1995, sur la prévention de la propagation des maladies causées par le VIH dans la Fédération de Russie, le programme fédéral de 1996 sur la prévention de la propagation des maladies causées par le VIH dans la Fédération de Russie et le programme international de coopération entre les membres de la Communauté d'États indépendants (CEI) dans le domaine de la prévention du VIH. Actuellement, nous cherchons activement à obtenir le concours des milieux d'affaires, des organisations non gouvernementales et des organisations religieuses pour trouver des solutions aux problèmes liés au VIH/sida dans notre pays.

La grave détérioration de la situation en ce qui concerne la propagation du VIH/sida se retrouve partout dans la région de l'Europe centrale et orientale et dans les pays de la CEI. Une attention particulière a été accordée à ce problème lors de la réunion du conseil de coopération en matière de santé des États membres de la CEI, qui a eu lieu à Bakou, en Azerbaïdjan. Lors de cette réunion, le conseil a lancé aux participants à la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale un appel à la coopération en matière de santé. Il a exprimé la conviction que les recommandations de la session extraordinaire encourageraient la coopération internationale sur les problèmes du VIH/sida, entre autres, dans l'intérêt des populations des États membres de la CEI. Cet appel a été diffusé en tant que document officiel de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

Le résultat le plus important de nos travaux ici sera la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Appuyant les objectifs et les tâches énoncées dans ce document, nous considérons que la lutte contre le sida est un programme à long terme de coopération. La mise en oeuvre de cette déclaration sera un exemple remarquable de partenariat international pour améliorer la santé des peuples du monde et assurer un développement socioéconomique durable.

**Le Président par intérim :** L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Kyaw Myint, Vice-Ministre de la santé du Myanmar.

**M. Myint (Myanmar) (*parle en anglais*) :** La tenue de la présente session extraordinaire consacrée au VIH/sida est des plus opportunes et appropriées. Le fléau que représente cette maladie prend de plus en plus d'ampleur. Il est donc tout à fait approprié que les gouvernements du monde se rassemblent pour trouver les meilleurs moyens d'arrêter et d'inverser sa propagation.

Je tiens à assurer l'Assemblée que le Gouvernement de l'Union du Myanmar est des plus désireux de prêter main forte aux autres nations dans la lutte contre la menace que représente cette maladie. À cet égard, je voudrais saisir cette occasion pour vous présenter brièvement la situation en ce qui concerne le VIH/sida au Myanmar. Malgré la sombre description faite dans certains rapports, y compris certains rapports de l'Organisation des Nations Unies, je tiens à affirmer catégoriquement que le VIH/sida n'est pas généralisé dans notre pays. L'idée fautive vient du fait que l'on a essayé d'extrapoler à partir des données relevées dans des zones à haut risque et de les appliquer à l'ensemble de la nation. Nous sommes donc profondément reconnaissants aux organisations internationales des tentatives qu'elles ont récemment faites pour rectifier cette information fautive et présenter une évaluation plus réaliste.

La lutte contre le VIH/sida a été identifiée comme étant une priorité nationale et le Myanmar s'engage à lutter contre cette maladie en utilisant toutes les ressources dont il dispose. Un comité national de lutte contre le VIH/sida, multisectoriel et de haut niveau, qui est présidé par le Ministre de la santé a été constitué en 1989 pour surveiller l'exécution du programme national de lutte contre le sida au Myanmar. Le Comité national de la santé, le plus haut organe chargé d'élaborer les politiques au Myanmar, qui est présidé

par le Secrétaire du Conseil d'État pour la paix et le développement, et dont les membres sont des ministres de divers ministères, établit les principes directeurs visant à renforcer la prévention contre le VIH/sida et à superviser les activités dans le pays.

Bien que l'aide internationale ait été limitée, le Ministre de la santé a mis en oeuvre un programme global de prévention et de lutte contre le VIH/sida. Parmi les priorités de notre programme national de lutte contre le sida figurent l'éducation sanitaire axée sur les changements de comportements, les soins et l'attention prodigués aux personnes atteintes du VIH/sida, la réduction des effets néfastes de l'abus de drogues injectables, la fourniture dans des zones reculées et rurales de produits sanguins non contaminés, la mise en place de systèmes de postes sentinelles de surveillance, y compris une surveillance des comportements, une meilleure approche multisectorielle et le renforcement des capacités des organisations non gouvernementales nationales.

La politique de prévention de la transmission de la mère à l'enfant a été mise en oeuvre en 1998. Un cadre de vie sain en milieu scolaire et une éducation pour la prévention du sida ont été intégrés au Myanmar, comme composantes du programme d'études des écoliers de la quatrième à la neuvième, et touchent 1,5 million d'élèves et plus de 7 000 enseignants répartis dans 50 communes. Un programme pilote visant à généraliser l'utilisation des préservatifs dans les populations ciblées a été lancé dans des communes clefs. À la fin de l'année dernière, conformément aux directives du Comité national de la santé, la huitième réunion du comité national du sida a créé un comité stratégique spécial multisectoriel pour renforcer et améliorer les activités de contrôle et de prévention du VIH/sida dans l'ensemble du pays parmi lesquelles figurent une campagne de sensibilisation accrue et la diffusion d'informations sur les changements de comportements qui favorisent l'adoption de styles de vie rationnels et sains, avec un accent particulier sur les zones rurales, l'augmentation des essais sur des volontaires et des services de consultation dans les secteurs tant public que privé et le renforcement des équipes de lutte contre le sida et les maladies sexuellement transmissibles, notamment pour le diagnostic précoce, et l'adoption de stratégies de gestion du syndrome.

Pour terminer, j'aimerais rappeler que le Myanmar fera le maximum pour lutter contre le



VIH/sida avec toutes les ressources dont il dispose. Nous continuerons également à collaborer et à coopérer avec les partenaires nationaux, régionaux et internationaux pour renforcer nos activités. Je suis convaincu que nos efforts seront couronnés de succès dans la lutte contre ce problème de santé publique et contribueront à soulager les souffrances indicibles de millions de personnes dans ce monde.

**Le Président par intérim :** L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de Mme Roslyn Harris, chef de la délégation de Nauru.

**Mme Harris (Nauru) (*parle en anglais*) :** Nauru se félicite de la tenue de la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale visant à lancer une campagne internationale et multisectorielle contre la pandémie du VIH/sida. Nous assistons à une perte sans précédent de vies humaines, des vies qui ont été fauchées dans la fleur de l'âge. Elles laissent derrière elles des orphelins et leur disparition épuise la main d'oeuvre des pays les plus touchés. La communauté internationale doit être solidaire de ceux qui sont gravement affectés par cette maladie afin qu'ils sachent que nous sommes là pour les aider à porter leur fardeau et à mener ce combat. C'est là la raison d'être même de l'Organisation des Nations Unies.

À cet égard, ma délégation souscrit pleinement à l'appel lancé à nos dirigeants politiques, en partenariat avec les autres responsables de collectivités et la société civile, non seulement pour discuter du fléau que représente cette épidémie mais aussi pour diriger la mise en oeuvre des objectifs et des efforts à tous les niveaux. C'est essentiel si nous voulons passer aux actes et remporter cette campagne.

Mon pays sait ce que c'est que d'avoir une population décimée par la maladie et les conflits armés car, à deux reprises dans notre histoire, notre race a été au bord de l'extinction. La première fois, c'était lors de l'épidémie de grippe au début des années 1900 quand 40 % de la population a succombé. La seconde fois, c'était durant l'occupation japonaise de notre île quand 25 % de la population a péri. Nous exprimons par conséquent notre profonde sympathie aux pays qui sont maintenant confrontés à un désespoir semblable en raison de l'épidémie du VIH/sida.

Aujourd'hui, une maladie qui nécessite ni passeport ni visa pour entrer dans notre pays, et dont la présence ne peut être détectée que quand il est trop

tard, se trouve parmi nous et pose une fois de plus une menace à notre existence en tant que race. C'est la raison pour laquelle la prévention constitue l'axe principal de la stratégie nationale de Nauru, coordonnée par le Ministère de la santé et avec la participation du Ministère de l'éducation, les diverses religions et la société civile. Nous pensons que les mesures de prévention représentent un moyen essentiel et économique d'arrêter la propagation du VIH/sida à nos rivages. Nos efforts sont assortis d'activités orientées sur la prévention menées dans le Pacifique par des organisations intergouvernementales régionales, des organisations non gouvernementales et des institutions internationales comme ONUSIDA et l'Organisation mondiale de la santé.

L'ensemble de la population à risque dépasse de loin celle qui est déjà atteinte du VIH/sida. Nos ressources sont limitées et continuent de diminuer en raison du déséquilibre qui existe entre la rapidité avec laquelle l'épidémie et les coûts des soins de santé progressent comparativement et le rythme avec lequel les ressources sont préservées et alimentées. Il n'y a pas de traitement pour le VIH/sida et il n'existe pas encore de vaccin. Ces facteurs soulignent le fait que la prévention doit constituer l'axe principal de la campagne contre la pandémie du VIH/sida.

Le respect et la protection de tous les droits humains, en particulier des femmes, y compris leurs droits génésiques et sexuels, ainsi que les droits des enfants, notamment des filles, doivent faire partie intégrante de tout programme de lutte contre le VIH/sida. À cet égard, nous souscrivons à l'appel lancé aux gouvernements qui ne l'ont pas encore fait de veiller à ce que leurs lois, politiques et pratiques nationales ne soient pas discriminatoires et renforcent l'égalité et la participation de tous, notamment des personnes atteintes du VIH/sida.

Nauru reconnaît que le traitement, les soins et soutien sont vitaux pour réduire l'impact négatif de l'épidémie sur le développement social et économique des pays les plus touchés, notamment les moins développés et les pays pauvres très endettés. La priorité doit être accordée au traitement des femmes enceintes atteintes du VIH/sida, pour empêcher la transmission mère-enfant, et aux soins aux enfants atteints de cette épidémie. Une attention particulière doit également être accordée aux enfants devenus orphelins et rendus vulnérables par cette maladie.

Nauru est d'accord pour estimer qu'une attention particulière doit être accordée par la présente session à l'Afrique subsaharienne où vivent 75 % de personnes atteintes de VIH/sida, et où le nombre d'individus infectés s'accroît de plus de 3 millions par an. Mais cet intérêt ne doit pas faire oublier les autres régions du monde vu que ces dernières requièrent également une attention particulière. Cela est vrai surtout pour les pays de l'Amérique du Sud et des Caraïbes ainsi que pour la région Asie-Pacifique où vit plus de 60 % de la population du monde et où existent les risques de propagation rapide de l'épidémie. À cet égard, ma délégation se félicite du fait qu'un consensus ait été obtenu sur le fait que les autres régions du monde en développement devraient faire l'objet de toute la reconnaissance voulue, notamment en termes d'octroi de ressources.

Ma délégation ne peut terminer sa déclaration sans rendre hommage au Secrétaire général, M. Kofi Annan, pour sa direction et sa persévérance dans cette campagne, et notamment ses efforts visant à créer un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida. Les efforts inlassables qu'il a déployés pour obtenir des engagements de la part des pays développés, des sociétés multinationales et des personnes fortunées doivent être salués. Nous remercions également les pays, les individus fortunés et les entreprises qui se sont déjà engagés à contribuer au Fonds. À cet égard, mon gouvernement m'a demandé de soumettre à l'Assemblée une proposition en vertu de laquelle chaque État Membre de l'Organisation serait invité à verser au Fonds un montant équivalent, en dollars américains, à un dollar pour chacun de ses habitants, et mon gouvernement est disposé à fournir sa contribution.

Le Président, les deux facilitateurs, l'Ambassadrice Wensley, de l'Australie, et l'Ambassadeur Ka, du Sénégal, ainsi que le Secrétariat ont fait avec dévouement leur travail pour l'humanité; l'avenir dépend à présent des actions de nos dirigeants respectifs, après cette occasion unique.

Ma délégation est venue de loin pour affirmer que mon gouvernement est disposé à s'associer à l'adoption du projet de déclaration d'engagement. Je voudrais repartir dans mon pays après m'être acquitté de cette mission.

**Le Président par intérim :** L'Assemblée va à présent entendre une déclaration de S. E. M. Felipe Paolillo, chef de la délégation de l'Uruguay.

**M. Paolillo (Uruguay) (*parle en espagnol*) :** L'humanité est en état de guerre et l'ennemi est tel que les armes traditionnelles utilisées par la communauté internationale pour combattre ses adversaires ne semblent plus efficaces. L'ampleur de la tragédie résultant de l'épidémie du VIH/sida a atteint des proportions mondiales; ses conséquences sont dévastatrices, son impact au plan social, culturel et économique conduit à la désintégration de familles et de communautés entières. L'épidémie continue de se propager de façon incontrôlée et ce n'est pas avec des déclarations solennelles, quelle que soit la façon dont elles sont conçues, ni avec des gestes symboliques de solidarité que nous surmonterons cette épreuve.

Si nous voulons sauver des vies humaines, maîtriser la pandémie et l'éliminer enfin de la planète, nous devons agir d'urgence, immédiatement. Nous devons rechercher de nouvelles approches en matière de coopération et de solidarité, ouvertes à tous sans exception, et nous devons adopter des attitudes souples et globales; et nous devons nous efforcer de réaliser des programmes plus efficaces.

Cela signifie d'abord que nous devons adopter une approche intégrée et globale face aux aspects complexes et divers de l'épidémie. Mais cette approche globale ne doit pas nous faire oublier les caractéristiques que cette épidémie possède dans chaque région et chaque pays. En fait, elle doit nous permettre d'agir de façon adéquate et en tenant compte des spécificités de chaque situation.

Deuxièmement, une approche globale face au problème signifie que nous devons agir dans une perspective soucieuse de la protection des droits de l'homme, tout en respectant l'universalité, l'indivisibilité et l'interdépendance de ces droits. Il s'agit d'un préalable essentiel au combat contre la stigmatisation, le silence et les préjugés associés au sida.

C'est dans le contexte de la lutte contre le sida que nous pouvons mettre à l'épreuve notre volonté de respecter et de mettre en application les droits de l'homme. L'Uruguay, qui a intégré les droits humains dans sa stratégie de lutte contre le sida – qui affecte surtout les groupes vulnérables –, a obtenu des résultats qui confirment la pertinence de cette approche. Depuis 1984, nous travaillons sans relâche dans tous les domaines liés à la prévention, à l'éducation, au diagnostic, au traitement et au contrôle

épidémiologique. Un programme national de lutte contre le sida a été mis en place en 1987. Dès le début, ce programme a été mis en oeuvre en coopération avec l'Organisation mondiale de la santé, l'Organisation panaméricaine pour la santé et depuis 1995, avec ONUSIDA.

En 1996, les premières normes de traitement antirétroviral pour adultes et enfants ont été mises au point, et depuis 1997, tous les malades du sida en Uruguay sont couverts à 100 %, y compris pour ce qui est de l'octroi de traitements antirétroviraux.

Cela signifie que mon pays déploie un effort considérable en termes de ressources humaines et financières, mais cet effort a été récompensé par une réduction du taux de propagation de l'épidémie, une diminution de l'incidence de la transmission verticale mère-enfant qui est passée de 26 % à 6 %, un déclin des cas d'hospitalisation et une amélioration de la qualité de vie des malades.

Troisièmement, la guerre contre le sida ne peut être gagnée dans des délais raisonnables si nous n'associons pas dans nos efforts les organisations non gouvernementales et les institutions de la société civile, quelle que soit leur orientation. Leurs activités doivent compléter celles du gouvernement. La coopération internationale contre le sida ne peut aboutir sans les efforts intégrés de tous les intéressés.

Enfin, il y a une seule voie pour gagner la guerre contre le sida : cette voie est pavée de ressources financières. Le problème du sida est très complexe mais sa solution n'est pas mystérieuse et peut se résumer à un mot : ressources. La puissante vague de décès et de tragédies humaines que le VIH/sida a engendrés ne peut être arrêtée que si les ressources nécessaires sont disponibles pour entreprendre des programmes préventifs et intensifs de grande ampleur, offrir les soins, l'aide et le traitement nécessaires aux victimes du sida et à ceux affectés par le virus, réduire le prix des médicaments, éduquer et fournir des informations sur l'épidémie, et prendre soin des millions d'orphelins, devenus victimes du fait de l'épidémie.

Malgré la crise économique qu'il traverse actuellement, l'une des plus graves de son histoire, l'Uruguay vient de mettre en place un fonds national de lutte contre le sida, destiné à financer la fourniture des médicaments et des soins externes nécessaires au traitement de la maladie.

C'est ici qu'entre en jeu l'énorme responsabilité que les circonstances historiques font retomber sur les pays du premier monde. Ce sont les seuls pays, en effet, qui sont en mesure de fournir les ressources nécessaires pour financer les mesures qui s'imposent afin de libérer le monde de ce fléau. C'est une responsabilité que les gouvernements des pays les plus puissants doivent partager avec les principaux acteurs économiques du monde. Les bénéficiaires de l'économie mondialisée doivent financer la lutte contre cette maladie mondialisée.

S'il a été possible de consacrer 200 milliards de dollars à prévenir le bogue informatique de l'an 2000 – qui, après tout, n'a fait aucune victime – il faut espérer qu'on pourra de même réunir les 10 milliards de dollars nécessaires à l'établissement du fonds de lutte contre le VIH/sida. Il s'agit d'un investissement d'autodéfense, même pour les pays les moins touchés, car la lutte contre le sida dans les régions les plus reculées de l'Afrique ou de l'Amérique latine est une lutte pour la sécurité, le bien-être et la paix dans le reste du monde.

**Le Président par intérim** : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Fayssal Mekdad, chef de la délégation de la République arabe syrienne.

**M. Mekdad** (République arabe syrienne) (*parle en arabe*) : Je suis très honoré de prendre la parole devant les pays du monde ici rassemblés pour la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale et de leur transmettre les salutations de la République arabe syrienne. Nous formons des vœux pour que le consensus international recherché soit atteint au cours de ces trois jours afin qu'un plan global de lutte et de prévention contre la propagation alarmante du sida puisse être mis au point.

La présente session extraordinaire revêt une grande importance en raison de l'attention générale qu'elle mobilise. Elle représente donc une excellente occasion pour nous de réaffirmer notre détermination de lutter contre cette épidémie sans précédent par un plan d'action et une riposte globale. Nous espérons que nous nous montrerons à la hauteur de nos responsabilités et que nous pourrons nous concentrer sur l'importance de la lutte contre le sida et de sa prévention dans le monde entier, sans discrimination ni sélectivité.

Le Gouvernement de la République arabe syrienne a compris très tôt le danger que représentait

cette maladie et le cas qu'il fallait en faire. Nous disposons dès 1987 d'un programme national de lutte contre cette maladie. Les citoyens syriens ont droit à la gratuité des soins médicaux, quels que soient leurs coûts et la Syrie a décidé d'étendre ce droit au traitement du sida. Nous avons également un comité national de lutte contre le sida composé de représentants des ministères, des syndicats et des organisations et sociétés communautaires. Nous travaillons en coopération avec les autorités syriennes et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ainsi qu'avec ONUSIDA dans la lutte contre la maladie. Nous avons également pris les mesures suivantes.

Nous formons le personnel des ministères et les membres des organisations populaires au travail de sensibilisation du public. Nous formons les médecins, les infirmiers et le personnel médical sur cette maladie et les moyens de la combattre. Nous éduquons également les catégories les plus vulnérables de notre population ainsi que les citoyens désireux d'être rassurés sur leur état de santé. Nous procédons également à des études sur le terrain et nous publions des brochures et produisons des affiches pour tenter de prévenir la propagation de la maladie.

Nous menons également des études pour faire le point de la situation épidémiologique dans le pays. Nous offrons aux malades du sida des traitements médicaux et psychologiques entièrement gratuits. Nous nous chargeons également de la coordination des activités avec les banques de sang afin de veiller à ce que le sang donné soit sain.

Grâce à ces efforts et aux efforts déployés par les organisations communautaires, sociales et religieuses, la propagation de l'épidémie est restée limitée en Syrie. À la fin du premier trimestre de 2001, 139 citoyens syriens et 86 étrangers résidents étaient porteurs du sida. Le nombre total de malades du sida s'élève donc à 225.

Le sida est une épidémie mondiale, mais nous pensons que chaque État doit définir ses propres stratégies nationales pour prévenir la propagation de la maladie et la combattre. Les efforts de la communauté internationale doivent porter sur la mobilisation de toutes les ressources possibles, ainsi que sur une mise en commun des résultats de la recherche scientifique et du progrès technologique et la fourniture des médicaments et des soins nécessaires.

En outre, le moment est venu de reconnaître le droit au développement de tous les êtres humains. Nous estimons, en effet, que la pauvreté absolue et les conditions de logement précaires sont des facteurs de propagation de l'épidémie.

Parallèlement, nous estimons que nous ne pouvons pas nous permettre, dans nos efforts communs, de passer sous silence la tragédie humaine que provoque le sida, ou d'y chercher des excuses. Nous avons tous le devoir de combattre cette épidémie. Nous devons laisser de côté nos divergences et nous engager dans l'entreprise de longue haleine que représente l'élimination de l'épidémie, ce qui ne doit pas nous faire oublier, cependant, de respecter les cultures des autres, ainsi que leurs valeurs religieuses et leurs normes de vie.

Nous avons entendu nos collègues déclarer, hier et aujourd'hui, que l'Afrique était le continent le plus touché par cette épidémie. Il est clair que celle-ci a eu des retombées néfastes sur le développement économique et social de l'Afrique. Nous appuyons, à cet égard, le document final adopté lors du Sommet africain d'Abuja et nous demandons à la communauté internationale de contribuer généreusement au Fonds mondial pour lui permettre de régler les problèmes provoqués par cette épidémie. Il importe, à notre avis, d'annuler la dette extérieure des pays africains pour leur permettre de consacrer leurs ressources à la lutte contre le sida.

Je souhaite que la présente session extraordinaire connaisse le plus grand succès afin que nous soyons en mesure de sauver l'humanité de cette catastrophe qui menace l'avenir de chacun d'entre nous. Nous sommes convaincus qu'avec une volonté politique sincère, une solidarité mondiale active et le dégagement des ressources nécessaires, nous aurons l'espoir de lutter contre cette épidémie, pour garantir un avenir meilleur à toute l'humanité.

**Le Président par intérim** : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Enrique Manalo, chef de la délégation des Philippines.

**M. Manalo** (Philippines) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord affirmer que le Gouvernement des Philippines se félicite de la tenue de la présente session extraordinaire, qui témoigne de la nécessité d'une action complète et globale pour endiguer et inverser la catastrophe sanitaire mondiale qui menace de décimer des populations, de freiner la croissance

économique et le développement, et de laisser des millions d'enfants orphelins, privés d'attention et sans avenir assuré. Je parle du VIH/sida, qui l'an dernier seulement a coûté la vie à des millions de personnes, en grande partie des enfants. Cette maladie a privé les écoles d'enseignants, les familles de soutien et de parents, et a laissé des orphelins et des personnes âgées sans ressources. Elle a réduit le nombre de citoyens productifs, menaçant ainsi la survie même de certaines nations.

Aux Philippines, le VIH/sida peut être décrit comme une maladie progressant et contaminant lentement. Le taux de prévalence chez ceux que l'on suppose être les plus vulnérables à la maladie est faible, et l'incidence des cas de VIH/sida est également peu élevée. Même si la réaction des Philippines face à la maladie a précédé toute augmentation rapide de sa prévalence, cela ne signifie pas qu'il n'est pas urgent de réduire de façon importante la prévalence et l'incidence de cette épidémie.

À cet égard, les dirigeants du pays ont agi rapidement. Les Philippines ont promulgué la Loi sur la prévention et la lutte contre le sida, et réaffirmé les droits fondamentaux des personnes contaminées et touchées en garantissant leur droit à la confidentialité et en interdisant les actes et les politiques discriminatoires. En outre, le Conseil national sur le sida, l'institution nationale la plus élevée chargée d'élaborer des politiques en la matière, a été créé pour coordonner et diriger les activités de lutte contre le VIH/sida. Nos efforts ont aussi fait appel à la participation active et à la contribution importante de la société civile et de nombreuses personnes et organisations de qualité. Nous avons également mobilisé une réaction locale à l'épidémie à l'échelle du pays.

Pour mener une action efficace dans la lutte contre la pandémie du VIH/sida, il faut d'abord reconnaître que le VIH/sida représente un grave défi à la santé de la population et au développement de la nation. Pour relever ce défi, nous devons encourager les séropositifs et les malades du sida, ainsi que les populations vulnérables, à participer au processus. Les gouvernements doivent promulguer des lois et prendre des mesures pour faire en sorte qu'il n'y ait pas de discrimination et que les droits et la dignité des personnes atteintes du sida soient respectés. Il faut également offrir d'autres moyens de subsistance afin

de réintégrer ces personnes à leur famille et à leur communauté.

Pour un pays qui a un faible taux de prévalence du VIH/sida, comme les Philippines, il faut accorder une attention particulière au problème le plus manifeste en matière d'infections sexuellement transmissibles. En réalité, dans les pays en développement ayant peu de ressources, le coût d'un traitement rapide et efficace des infections sexuellement transmissibles demeure inabordable. Il faut rendre ce coût abordable. En outre, en accordant des ressources provenant des donateurs internationaux, il serait judicieux d'en réserver constamment une partie aux infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, afin d'avoir une stratégie de défense précoce en cas d'épidémie future de VIH/sida. Nous nous associons aux gouvernements qui ont affirmé, à propos de la question des médicaments essentiels à la survie d'un être humain, que le droit à la vie doit l'emporter sur tout intérêt commercial ou autre.

Une réaction efficace à la pandémie doit comprendre des mesures visant à améliorer le sort des travailleurs migrants et de leur famille, et à réduire leur vulnérabilité au VIH/sida. Les gouvernements doivent envisager de fournir un ensemble de renseignements de base sur la prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles, et le diagnostic essentiel correspondant, les traitements précoces et les services conseils aux personnes qui traversent leurs frontières et qui sont en marge de leurs lois respectives. Nous espérons que ces exigences seront intégrées à la déclaration d'engagement qui sera adoptée au terme de la présente session.

Une action régionale est également essentielle pour contrer la propagation du VIH/sida. Dans notre région, l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est a inscrit la question du VIH/sida à l'ordre du jour de son prochain sommet, qui aura lieu en novembre, afin que cette question figure parmi nos priorités au niveau national, que nous collaborions avec les autres pays de l'Association sur les questions communes et que nous échangions savoir-faire technique et expérience.

Enfin, la présente session extraordinaire témoigne de l'attachement de la communauté internationale à une action constructive contre le VIH/sida. En travaillant ensemble et en faisant preuve de la volonté politique requise, nous avons toutes les chances de

réussir. Il faut cependant que nous agissions sans tarder.

**Le Président par intérim** : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Husein Zivalj, chef de la délégation de la Bosnie-Herzégovine.

**M. Zivalj** (Bosnie-Herzégovine) (*parle en anglais*) : C'est vraiment un honneur et un privilège pour moi de prendre la parole au nom de la Bosnie-Herzégovine lors de cette session historique. D'emblée, je voudrais souligner que nous en sommes peut-être au dernier moment possible pour la tenue de cette session, car il est évident que nous sommes confrontés à l'une des plus terribles menaces auxquelles l'humanité a eu à faire face.

De nombreux pays sont très touchés; certains d'entre eux pourraient même disparaître. Plus de 36 millions de personnes sont séropositives. C'est l'obligation de l'ensemble de la communauté mondiale d'orchestrer enfin les efforts visant à mettre fin à la propagation de cette maladie et à l'éradiquer.

La Bosnie-Herzégovine appartient au groupe de pays ayant un faible taux de prévalence du VIH/sida, mais cela ne signifie pas que nous ne devions pas nous sentir concernés. Lorsque le tout premier patient ayant contracté le VIH/sida a été diagnostiqué, il y a 20 ans, personne n'aurait pu prédire une telle tragédie humaine. Malheureusement, entre-temps, des millions de personnes sont mortes. En fait, certaines personnes meurent même actuellement, pendant que nous discutons de cette question. Aujourd'hui, le monde entier attend de nous non seulement que nous nous engageons pleinement à lutter contre la maladie, mais également que nous établissions un large éventail de mesures que nous sommes prêts à entreprendre à l'échelon national, régional et mondial. Chaque groupe de la société doit avoir sa propre tâche, qui s'allierait aux efforts communs de lutte contre l'ennemi mondial numéro un.

Il est grand temps que nous adoptions un plan d'action mondial énergique et unifié. Tout le monde peut y contribuer. Nous sommes très encouragés par l'initiative visant à créer un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida et nous exhortons les pays, les entreprises et les personnes qui en ont les moyens, à y contribuer. Comme le Secrétaire général M. Kofi Annan l'a mentionné dans son allocution, nous avons besoin plus que jamais qu'il y ait une solidarité entre les riches et les pauvres, les personnes en bonne

santé et les personnes malades. Les pays africains les plus pauvres sont les plus affectés et nous devrions exiger des pays riches et développés qu'ils augmentent sensiblement leurs investissements dans la recherche et les traitements médicaux.

En même temps, il faut aider les pays les plus pauvres et les moins développés à renforcer leurs propres capacités afin de mettre en place une base précise de données pour un suivi plus aisé. Sans suivi approprié, il sera impossible d'évaluer les réalisations et de planifier les actions futures, à tous les niveaux. Éduquer la population et expliquer en détails toutes les formes dangereuses de comportement qui mènent à cette maladie fatale, surtout les comportements sexuels, pourrait contribuer à sa prévention. Un des rôles importants dans le domaine de la prévention du VIH/sida est réservé aux chefs religieux et spirituels.

En outre, les pays doivent échanger des expériences positives et coopérer au niveau régional par le biais de commissions spéciales déjà mises en place dans de nombreux pays pour combattre le VIH/sida.

Nous appuyons vigoureusement l'adoption de la décision demandant au Secrétaire général de remettre chaque année à l'Assemblée générale un rapport particulier contenant toutes les données pertinentes aux niveaux national et régional pour évaluer si nous réussissons à accomplir les tâches qui nous seront assignées par le document final qui doit être adopté à la fin de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale. Les pays avec les plus hauts taux de VIH/sida parmi leur population devraient soumettre des rapports nationaux encore plus souvent. Il est extrêmement important que nous puissions relever ces défis dans toutes les parties du monde.

Enfin, puisse la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida ne pas être seulement une tribune pour combattre cette maladie désastreuse; faisons en sorte qu'elle renforce la coopération entre les peuples et les civilisations dans d'autres domaines, pour notre bien à tous.

**Le Président par intérim** : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Jaksylyk Doskaliev, Directeur de l'Office national de la santé du Kazakhstan.

**M. Doskaliev** (Kazakhstan) (*parle en russe*) : Le Kazakhstan n'a pas été une exception et a également

été touché par la pandémie du VIH/sida. Cela coûte trop d'ignorer ou de nier le problème. Une compréhension correcte de la menace du VIH a conduit les plus hautes autorités de notre État à élaborer une stratégie d'avenir pour lutter contre la propagation du VIH/sida.

En 1994, le pays a adopté une loi sur la prévention du sida. En 1995, le Gouvernement a mis en place un conseil de coordination pour optimiser l'interaction entre les ministères, les départements et les services afin qu'ils prennent des mesures préventives contre le VIH/sida. En 1996, notre Gouvernement a adopté un programme national de prévention et de lutte contre le sida. En 1997, nous avons promulgué une loi sur la protection de la santé des citoyens du Kazakhstan, qui définit les bases juridiques, économiques et sociales pour protéger la santé de nos citoyens. Dans nos efforts de lutte contre le VIH, nous avons tiré profit de l'expérience d'autres pays et nous nous sommes assurés de la participation du public et des organisations privées ainsi que des organisations et des donateurs internationaux.

La propagation de l'épidémie au Kazakhstan est inquiétante. C'est en 1987 que notre pays a détecté le premier cas d'infection par le VIH. Au 1er juin 2001, 1 779 malades du VIH ont été recensés, dont 39 ont le sida. Il faut noter que 89,5 % des personnes contaminées par le VIH sont jeunes, socialement actives et en âge de travailler – elles ont entre 15 et 39 ans. Le nombre de femmes porteuses du VIH augmente. Elles représentent maintenant 22,5 % du total, et elles sont toutes jeunes et en âge de procréer. Il est tragique qu'une femme soit contaminée par le VIH, mais il est deux fois plus malheureux que les enfants soient contaminés par leurs mères. Le Kazakhstan compte maintenant 22 enfants dont les mères étaient porteuses du VIH et deux de ces enfants ont été diagnostiqués comme étant contaminés par le VIH.

Plus de 85 % de toutes les personnes contaminées par le VIH au Kazakhstan sont des personnes qui se droguent par voie intraveineuse. Avec la coopération d'ONUSIDA, nous introduisons activement et nous mettons en oeuvre des programmes visant à limiter les effets de cette maladie parmi les consommateurs de drogues par voie intraveineuse. Il est clair que sans l'aide active des programmes internationaux et de l'ONU sur le VIH/sida, la prévention des crimes et l'abus des drogues, il serait impossible de lutter contre le problème de la toxicomanie et du commerce de

drogue. Environ 40 % des détenus sont contaminés par le VIH. L'écrasante majorité de ces personnes a été contaminée par l'injection de drogues. Avec l'aide technique d'ONUSIDA et du fonds Soros au Kazakhstan, un programme a maintenant démarré pour limiter la propagation du VIH dans les prisons.

La vulnérabilité des hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes est essentiellement imputable à l'attitude négative de la société à l'égard de l'homosexualité. Le Kazakhstan a introduit dans son code criminel des changements pour libéraliser l'approche juridique des contacts homosexuels sans coercition et qui n'impliquent pas des enfants.

La position géographique du Kazakhstan, qui en fait un pays à travers lequel l'héroïne est transportée illégalement, ainsi que sa situation économique et sociale compliquée ont amené les citoyens de ce pays à utiliser des drogues par voie intraveineuse et les a impliqués dans le commerce du sexe – des activités qui favorisent la propagation du VIH.

Néanmoins, après une évaluation objective de la situation du VIH/sida et de ses possibles conséquences, la République a adopté en décembre 2000 un projet de politique étatique pour la lutte contre le VIH/sida dans le pays. Cela inclut des mesures préventives dans les domaines principaux suivants : appui aux droits de nos citoyens qui sont garantis constitutionnellement et protection sociale pour les groupes prioritaires de la population; réduction de vulnérabilité des groupes qui se livrent à des activités propices au VIH; amélioration de la politique de l'État qui consiste à faire participer les organisations civiques pour résoudre le problème; diffusion d'informations et les programmes éducatifs qui encouragent un mode de vie sain; et amélioration de la qualité des services médicaux et sociaux.

Le Kazakhstan a rédigé un programme national multisectoriel pour lutter contre l'épidémie du sida dans le pays. Le Gouvernement de la République du Kazakhstan est reconnaissant à l'ONU de l'aide qui lui a été accordée, et nous espérons que cette coopération se poursuivra.

**Le Président par intérim :** L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Serbini Ali, chef de la délégation du Brunéi Darussalam.

**M. Ali (Brunéi Darussalam) (*parle en anglais*) :** Comme d'autres avant moi, je saisis cette occasion

pour féliciter le Président de son élection. Nous attendons une session extrêmement fructueuse sous sa direction avisée et compétente. J'exprime également notre profonde gratitude aux membres du Bureau, à ONUSIDA et aux facilitateurs pour les efforts inlassables qu'ils ont déployés lors de la préparation de cet événement important et qui vient à point nommé.

Nous avons désormais tous accepté le fait que le VIH/sida soit maintenant devenu davantage que simplement un problème de santé publique. La pandémie du VIH/sida constitue une crise mondiale avec des conséquences dévastatrices, menaçant la paix et la stabilité et sapant les efforts de développement économique et la cohésion sociale.

La présente session extraordinaire représente donc un tournant dans l'histoire de l'épidémie. L'Assemblée générale et le Conseil économique et social ont contribué aux efforts déployés pour faire face à cette question très importante. Nous nous félicitons que les organisations du système des Nations Unies, comme le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le PNUD, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues et d'autres, comme l'Organisation mondiale de la santé et la Banque mondiale, intègrent activement cette question dans leurs programmes techniques ainsi que dans leurs programmes de développement et de financement. Cela a été possible grâce au rôle de premier plan joué par M. Kofi Annan, notre Secrétaire général, auquel nous aimerions rendre un vibrant hommage.

En dépit du fait que le taux de prévalence du VIH/sida continue d'être très faible au Brunéi Darussalam, l'ampleur du problème et son incidence socioéconomique dévastatrice nous ont amené à nous en préoccuper vivement. Le Gouvernement de sa Majesté a pris des mesures appropriées pour faire en sorte que le faible taux d'infection dans le pays n'augmente pas. Bien que les cas de séropositivité ne soient pas nombreux, notre expérience de ces cas nous a permis, à ce jour, de dégager des idées concernant les besoins de gestion de la maladie. Notre riposte principale a consisté à répondre aux besoins des personnes infectées et notamment les soins cliniques, l'appui et les services de conseils. En même temps, nos efforts se sont portés sur les stratégies de prévention et de lutte. Le Gouvernement s'emploie à assurer la protection, au niveau national, des produits sanguins et intensifie la surveillance des groupes à haut risque,

procède à la gestion des cas et encourage la participation des autres secteurs non sanitaires à la gestion du VIH/sida.

Une campagne de sensibilisation visant à assurer une meilleure compréhension, dans le but d'encourager des réactions appropriées et une attitude d'acceptation face aux cas de séropositivité dans le pays, a été lancée au commencement de l'épidémie et se poursuit encore. Une autre approche adoptée par le Gouvernement met l'accent sur l'éducation concernant le VIH/sida dans le contexte des valeurs culturelles et traditionnelles.

Au plan régional, le Brunéi Darussalam s'est joint à ses voisins dans un effort commun visant à faire face à ce problème. Le Groupe de travail sur le sida a été créé par l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE) en vue d'intensifier les efforts de collaboration pour endiguer la propagation de la maladie, encourager les échanges d'information, renforcer les ripostes collectives face aux problèmes et aux défis posés par le VIH/sida et mobiliser les ressources pour appuyer la mise en oeuvre des activités prioritaires. Les dirigeants de l'ANASE ont mis, à juste titre, cette question à l'ordre du jour du sommet qu'ils tiendront à Bandar Seri Begawan, en novembre. Cela offrira aux pays membres une occasion opportune de réitérer et de renforcer l'engagement qu'ils avaient pris à l'origine de lutter contre la maladie.

Il est clair que le VIH/sida restera l'un des problèmes socioéconomiques les plus graves auxquels nous serons confrontés dans les prochaines décennies. Nous devons être déterminés à prévenir toute nouvelle expansion de la maladie et à poursuivre notre recherche ardente d'une cure. Dans ce contexte, le Brunéi Darussalam remercie les nombreuses parties prenantes de leur appui et de leur collaboration et des efforts précieux qu'ils déploient pour s'attaquer à l'épidémie.

La déclaration d'engagement qui sera adoptée par la présente session extraordinaire a fixé des objectifs et des buts importants visant à faire face à la question d'une façon efficace et globale. Ce qui est le plus important, c'est naturellement la volonté et la détermination politiques que nous manifesteront pour réaliser nos promesses. Mon pays espère que nous, la communauté internationale, ferons toute la différence.

**Le Président par intérim :** L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Dejan Šahović, chef de la délégation de la Yougoslavie.



**M. Šahović** (Yougoslavie) (*parle en anglais*) : La présente session extraordinaire de l'Assemblée générale revêt un sens politique particulier comme un effort visant à élaborer une riposte mondiale face à la crise dévastatrice du VIH/sida. Nous y voyons également un signe que la communauté internationale est résolue à considérer la lutte contre le VIH/sida comme l'une de ses tâches les plus prioritaires. Mon pays est prêt à contribuer aux actions qui, nous l'espérons, résulteront des accords conclus lors de la présente session.

Au cours des années passées, l'épidémie du VIH/sida a progressé à un rythme lent mais régulier en Yougoslavie. À l'heure actuelle, il y a 908 malades et un peu plus de 1 000 cas déclarés de séropositivité. Mais, selon certaines estimations, il se pourrait que le nombre des personnes séropositives atteigne 10 000. Ces chiffres placent la Yougoslavie parmi les pays caractérisés par une prévalence faible. Ces données doivent néanmoins être perçues en termes relatifs, étant donné que le taux de prévalence demeure plus élevé dans notre pays que dans la plupart des pays à nos abords immédiats.

En outre, la Yougoslavie réunit tous les facteurs qui favorisent l'épidémie et sa progression rapide. Parmi ces facteurs figurent une crise économique persistante qui touche tous les segments de la société et affecte le fonctionnement des services les plus importants, comme la protection sanitaire et sociale ou l'éducation, la stratification de la société et l'apparition de nouvelles tendances sociales qui menacent les valeurs traditionnelles, l'augmentation de la criminalité, de la violence et de la prostitution, une facilité d'accès aux stupéfiants et une législation inappropriée en matière de lutte contre les stupéfiants, de vastes mouvements migratoires des réfugiés et des personnes déplacées et, bien sûr, des conflits armés prolongés à l'intérieur du pays et dans ses alentours.

Ces facteurs existent depuis de nombreuses années et font qu'il y a un risque sérieux de voir cette maladie se transformer soudainement d'une manifestation silencieuse et lente en une épidémie galopante, comme nous l'avons déjà vu dans certains pays de l'ensemble de la région d'Europe orientale. Ils expliquent en particulier la vulnérabilité des jeunes dont le comportement à risque devient un style de vie fondamental et une question de choix.

Face à ces problèmes, mon gouvernement est prêt à faire face aux défis de façon systématique, même si de nombreux obstacles s'opposent à ce qu'ils soient relevés rapidement et efficacement. La Yougoslavie est disposée à faire des efforts considérables pour mobiliser les ressources en vue de lutter contre le VIH/sida. Parmi les mesures envisagées figurent la mise en place d'un comité national de lutte contre le VIH/sida, l'assistance aux organisations non gouvernementales et à la société civile dans son ensemble, en mettant particulièrement l'accent sur les jeunes et des programmes de prévention à leur intention ainsi que sur des mesures visant à protéger les droits des personnes infectées par le VIH/sida.

Nous sommes également déterminés à joindre nos forces pour faire face au problème au niveau régional dans la mesure où l'épidémie, comme nous le savons tous, ne connaît pas de frontières.

Malheureusement, de sérieuses entraves limitent l'action du Gouvernement car les ressources sont rares et ne peuvent pas être dégagées d'autres secteurs. Elles sont tout bonnement absentes ailleurs. Par exemple, les coffres presque vides des compagnies d'assurance ne fournissent guère de réconfort ni de soulagement puisqu'ils ne permettent l'accès à un traitement médical qu'à 20 % des malades du sida. Cela empêche que les ressources soient utilisées pour des activités préventives sinon elles seraient détournées d'autres besoins tout aussi urgents.

Tout comme de nombreux autres pays, y compris ceux de l'Europe du Sud-Est, la Yougoslavie n'est pas en mesure de lutter seule contre toutes ces difficultés. Nous savons que l'épidémie du VIH/sida a atteint d'énormes proportions en Afrique, ainsi que dans d'autres régions, et que ses conséquences sont là-bas particulièrement dramatiques. Par conséquent, nous faisons nôtre le concept proposé du projet de déclaration d'engagement sur le VIH/sida qui appelle l'attention particulière de la communauté internationale sur ces domaines. Néanmoins nous sommes d'avis que notre région requiert également une assistance internationale appropriée. Prévenir maintenant permettra de sauver de nombreuses vies demain.

Dans ce contexte, la Yougoslavie se félicite de la proposition faite par le Secrétaire général de créer un fonds comme un mécanisme visant à mobiliser des sources de financement additionnelles afin d'aider les

programmes et stratégies nationaux et assurer que les ressources soient utilisées de la façon la plus efficace par ceux qui en ont le plus besoin.

Pour notre part, nous ferons de notre mieux pour jouer un rôle constructif dans la lutte contre le VIH/sida, aux niveaux tant mondial que régional.

**Le Président par intérim** : L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de S. E. M. Jassim Mohammed Buallay, chef de la délégation du Bahreïn.

**M. Buallay** (Bahreïn) (*parle en arabe*) : Le Bahreïn tient tout d'abord, Monsieur le Président, à vous adresser ses sincères félicitations pour votre élection à la présidence de la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida. Nous sommes convaincus que sous votre direction, nos travaux seront couronnés de succès.

Le problème du VIH/sida est devenu une question mondiale affectant des millions de personnes et, faute d'une coopération internationale effective pour maîtriser la situation, il continuera de menacer toute l'humanité. Pour des raisons diverses, aucune région du monde n'est épargnée par cette pandémie.

Le VIH/sida n'est pas un problème grave à Bahreïn. Les cas d'infection sont très limités, mais nous avons pris des mesures préventives pour arrêter la propagation de cette maladie. À cet effet, il y a un programme national, établi en 1982 – depuis l'apparition du fléau –, destiné à combattre cette infection. Nous avons également pris les mesures sanitaires nécessaires pour utiliser les techniques de pointe pour les analyses de sang, et pour la détection et le traitement des cas d'infection.

Cela ne signifie pas qu'à Bahreïn, nous sommes indifférents aux souffrances des populations des autres régions du monde ou que nous n'ayons pas de sympathie à l'égard des victimes de cette épidémie. En raison notamment des liens qui existent entre les diverses régions du monde grâce aux nouveaux moyens de communication, nous souhaitons coopérer avec les intéressés pour aider à maîtriser la maladie, dont le nombre des victimes a dépassé celui de tous les conflits.

Les cas d'infection dans mon pays se rencontrent surtout chez les personnes qui se droguent par voie intraveineuse et celles qui ont des relations sexuelles avec des partenaires séropositifs. C'est pourquoi des efforts et une coordination accrues destinés à maîtriser

cet aspect sont nécessaires pour protéger notre population, notamment les jeunes, qui constituent le groupe le plus vulnérable.

À cet égard, nous tenons à rendre hommage aux programmes nationaux et régionaux visant à combattre le VIH/sida dans la région du Moyen-Orient, notamment les programmes de sensibilisation en matière de santé, de mise au point de guides de traitement et de conseils, de contrôle volontaire et d'identification des groupes à risque, pour empêcher la propagation du virus au Moyen-Orient.

La présente session extraordinaire doit renouveler les engagements nationaux, régionaux et internationaux de lutte contre le VIH/sida en prenant des mesures pratiques et spécifiques, notamment en procédant à d'autres études sur la nature de cette épidémie et les conditions qui la favorisent. Nous devons adopter une stratégie internationale axée sur les changements de comportement des individus afin de protéger les sociétés, offrir les meilleurs traitements aux personnes infectées et empêcher la propagation de la maladie.

La persévérance et la mobilisation des efforts permettront de vaincre cette maladie, grâce notamment à une coopération internationale intégrée. Il reste encore beaucoup à faire pour maîtriser cette maladie et enfin l'éliminer. La première tâche consiste à sensibiliser les individus à la maladie, à ses dangers et à ses causes. Cela doit se faire selon un plan bien conçu, dénué de toute propagande ou objectif commercial, comme cela a eu lieu avec les entreprises pharmaceutiques en ce qui concerne le prix des médicaments contre le sida en Afrique. Cette sensibilisation doit se faire à un âge précoce, avant que l'infection n'atteigne un stade avancé. Cela signifie que les jeunes doivent être sensibilisés dès leur plus jeune âge pour se protéger contre cette maladie et d'autres maladies causées par des pratiques inappropriées, des maux qui sont plus de nature sociale que physique.

Face à cette situation, la présente session a une responsabilité particulière à assumer. Il nous faut adopter des mesures concrètes et raisonnables pour contribuer à éliminer le sida, qui a atteint des proportions alarmantes. Le traitement reste long et coûteux et le coût des médicaments doit être pris en compte. Ces derniers doivent être abordables pour les personnes démunies, touchées hélas par cette maladie.

Nous sommes tous conscients de la situation en Afrique. Par ailleurs, la contribution à une solution ainsi qu'au traitement n'a pas été conséquente, et cela constitue un facteur d'aggravation de l'épidémie. Un début de solution est conditionné par une coopération internationale sérieuse, par le biais de l'ONU, entre les États du Nord riches en fonds et en médicaments et les États du Sud, qui en ont besoin. Ce n'est pas le cadre approprié pour se lancer dans une controverse sur les responsables de la propagation du sida, et donc sur ceux qui devraient payer la facture. La maladie s'est propagée dans un grand nombre de pays, riches et pauvres et il nous faut donc trouver les meilleures façons de l'éliminer.

**Le Président par intérim :** L'Assemblée va maintenant entendre une déclaration de Son Excellence M. Elias Gounaris, chef de la délégation de la Grèce.

**M. Gounaris (Grèce) (*parle en anglais*) :** J'ai l'honneur de prendre la parole, au nom du Gouvernement grec, à la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida. Hier, le Ministre de la santé et des affaires sociales de la Suède, qui assure la présidence de l'Union européenne, a prononcé un discours auquel mon gouvernement souscrit pleinement. Dans sa déclaration, il a souligné que nous prendrions une décision historique en adoptant la première déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/ sida. Il a également indiqué qu'il ne s'agissait pas simplement d'adopter la déclaration mais d'assurer qu'elle soit mise en oeuvre par tous les États membres de la communauté internationale.

Le sida est un problème qui concerne le monde entier; il ne connaît pas de limites et représente un défi évident pour toute la communauté internationale. Cette crise mondiale requiert des mesures mondiales.

La Grèce se félicite de l'importance accordée à l'esprit d'initiative face à l'épidémie, ainsi qu'à la prévention, aux soins, au soutien et au traitement, qui se renforcent mutuellement et constituent les éléments fondamentaux d'une approche efficace face à la maladie. Nous nous félicitons également de l'importance accordée au respect des droits fondamentaux de la personne, notamment ceux des femmes, ce qui réduit leur vulnérabilité, à la priorité qui doit être accordée aux personnes vulnérables, à la nécessité de traiter de l'impact socioéconomique du

sida et au besoin de ressources nouvelles et soutenues ainsi qu'au développement et à la recherche.

La Grèce voudrait également souligner l'importance de certains autres éléments de la lutte contre le VIH/sida.

Il est nécessaire de répondre aux souffrances humaines dans un esprit de traitement et d'appui inconditionnels, dans le respect du serment d'Hippocrate bien connu.

Il est nécessaire de dissocier nos croyances personnelles et préjugés de la dure réalité d'une pandémie mondiale.

Nous avons besoin d'ouverture et d'information et il faudrait briser certains tabous, tels que ceux qui concernent l'orientation sexuelle des malades.

Nous devons conjuguer l'accès aux services médicaux, notamment aux médicaments, au contrôle de qualité et à une gestion et des structures appropriées, évitant ainsi des approches superficielles et inefficaces.

Il est nécessaire d'accorder la priorité à la levée des obstacles politiques et législatives et d'accorder aux malades des soins décents, en mettant l'accent sur les groupes vulnérables, notamment les sans-papiers.

Il faut assurer l'accès à l'information et à l'éducation sur le VIH et les relations interpersonnelles.

Il faut renforcer l'égalité entre les sexes et l'émancipation des femmes pour éviter les comportements dangereux pour la santé des femmes et des jeunes filles.

Il faut réduire l'impact des catastrophes naturelles et des conflits armés sur la propagation du sida.

Il est nécessaire de réduire la pauvreté car les pauvres sont les personnes les plus vulnérables et celles qui sont le moins bien armées pour faire face à l'épidémie.

Il est également nécessaire de lutter contre la discrimination, la stigmatisation et l'ostracisation liées au VIH/sida, ainsi que de mettre en place une société internationale fondée sur la solidarité.

Des partenariats forts auxquels participent les gouvernements, le système des Nations Unies, les organisations intergouvernementales, les personnes atteintes du VIH/sida, les sociétés médicales et

scientifiques, les organisations communautaires et non gouvernementales, les milieux d'affaires, les syndicats,

les médias, les parlementaires, les personnalités influentes, les célébrités, les fondations et les organisations confessionnelles sont essentiels dans la lutte contre le sida. Nous tenons en particulier à saluer le rôle moteur joué par ONUSIDA dans la lutte contre l'épidémie.

La Grèce se félicite de la contribution importante des acteurs de la société civile à la session extraordinaire et à son processus préparatoire. La société civile a en effet pris une part active à l'identification des principaux problèmes et problématiques liés au sida et à la lutte contre l'épidémie. Nous tenons à rendre hommage au dévouement et à la solidarité des organisations de la société civile. Les citoyens grecs et les autres personnes résidant dans le pays s'adressent au Centre hellénique de lutte contre les maladies infectieuses, qui assure la surveillance de ces maladies en collectant des données épidémiologiques. En Grèce, le diagnostic, les soins médicaux, sociaux et psychologiques, l'observation médicale, les tests cliniques, la thérapie antirétrovirale et l'hospitalisation sont offerts gratuitement aux malades du sida, au sein d'unités spécialisées. Les moins fortunés bénéficient en plus d'une allocation mensuelle minimale, ainsi que d'une aide des organisations communautaires.

L'effort mondial trouve aujourd'hui une nouvelle impulsion, avec le puissant message que cette Assemblée mondiale adresse maintenant à toute l'humanité : nous ne sommes pas indifférents.

**Le Président par intérim** : Je donne la parole à S. E. M. Erwin Ortiz, chef de la délégation de la Bolivie.

**M. Ortiz** (Bolivie) (*parle en espagnol*) : La présente session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies illustre clairement la lutte que la communauté internationale a décidé de livrer contre le gravissime fléau du syndrome de l'immunodéficience acquise (sida).

Ce qui a été au début une maladie à laquelle presque personne, sauf ceux qui en souffraient, n'accordait d'attention est devenu une véritable menace pour la survie et la viabilité des peuples et des nations. C'est ce qu'ont reconnu, de façon spectaculaire, les chefs d'État eux-mêmes à cette même tribune.

On a commis une grave erreur de jugement. Que se serait-il produit si on avait affronté le problème avec plus de sérieux, avec plus de sensibilité, en appliquant ce sage adage : mieux vaut prévenir que guérir? Nous ne nous trouverions certes pas dans cette situation où des millions de personnes, hommes, femmes, enfants de tous les continents et de toutes les races ont payé de leur vie une erreur qu'aujourd'hui nous devons réparer.

Ceci est l'occasion ou jamais; nous ne pouvons pas la laisser passer. Nous devons former une nouvelle alliance, non dans la rhétorique et les promesses que l'on ne tient pas, mais une alliance dans l'action, dans la détermination, la responsabilité des dirigeants de la communauté internationale, des chefs d'État et de gouvernement, des organismes internationaux, des secteurs les plus divers de la société civile et de leurs dirigeants et de chacun de ceux qui sont présents ici. Cette lutte doit se livrer aux niveaux mondial, régional, national, mais surtout au niveau individuel, au niveau de chacun.

Nous ne devons pas oublier l'essentiel dans cette lutte. Il ne suffit pas de dire que le VIH/sida est un problème mondial qui exige des solutions mondiales. Ce problème a été et reste la somme d'un, de deux, de trois, de cent, de millions de personnes atteintes et par la menace qu'il représente, il revêt aujourd'hui des dimensions planétaires. Mais la solution passe par le soin et par l'attention que l'on accorde à chacun de ces cas, à chacune de ces personnes. C'est pourquoi il est impératif, si nous voulons remporter cette lutte, de nous doter des moyens et des instruments nécessaires pour que chaque famille, chaque communauté locale, chaque État, chaque région et l'ensemble de la communauté internationale puissent, en fonction de leurs moyens et de leurs responsabilités, garantir à chacun un environnement sain et protégé et aux autres le traitement auquel ils ont droit.

Aujourd'hui, la communauté internationale, à la différence d'autrefois, possède les connaissances scientifiques et techniques, ainsi que les moyens financiers suffisants pour les mettre au service de nos objectifs communs. Nous savons bien que le VIH/sida se concentre de plus en plus aujourd'hui dans les pays en développement, notamment les pays les moins avancés, où la pauvreté, le manque d'éducation, le manque de médicaments adéquats sont devenus un véritable bouillon de culture propice à la prolifération

du virus. Nous devons lutter non seulement contre les symptômes mais aussi contre les causes.

En raison des conséquences socioéconomiques et culturelles de cette maladie, ma délégation – qui compte, par parenthèse, des représentants de la société civile et de malades du sida – estime qu’il nous faut à tout prix entreprendre dès aujourd’hui un certain nombre de mesures à notre sens impérieuses : intensifier la campagne de sensibilisation pour prévenir la menace du VIH/sida aux niveaux mondial, régional, national, communautaire et individuel; veiller à l’accès des malades aux médicaments, assurer les transferts de techniques et des connaissances scientifiques disponibles; intensifier la lutte contre la pauvreté; annuler la dette extérieure; renforcer et accélérer la croissance et le développement économique des pays en développement.

Aux niveaux régional et sous-régional, mon pays, aux côtés du Groupe de Rio et de la Communauté andine, a pris une part active aux délibérations qui ont abouti à l’élaboration du projet de déclaration d’engagement, dont nous espérons qu’il donnera un nouvel élan à notre lutte contre ce fléau.

De même, nous réitérons notre appui au document présenté par le Groupe de coopération technique horizontale de l’Amérique latine et des Caraïbes, des réseaux communautaires et des porteurs du VIH/sida, adopté le 16 février dernier à Sao Paulo, au Brésil, dans lequel on souligne la supériorité de la prévention sur la lutte contre une maladie déclarée, l’importance de la gratuité des médicaments

antirétroviraux, du soutien des familles des malades et des orphelins du sida.

Je dois préciser que la situation épidémiologique de la Bolivie en matière de VIH/sida en est encore aux commencements, si l’on en croit les organismes internationaux spécialisés, ce qui n’empêche que la couverture des services de prévention et de lutte contre la maladie est insuffisante, tant au niveau de l’ensemble de la population qu’au niveau des catégories vulnérables. De même, le système de santé bolivien ne touche que 70% de la population, les 30% restants se trouvant dans les zones rurales et dans des régions déshéritées qui, malheureusement, manquent de soins. La Bolivie a des taux élevés de maladies infectieuses. Le taux de mortalité maternelle et infantile est l’un des plus élevés de la région. Si je parle de cela ici, c’est parce qu’une grande partie des ressources disponibles en matière de santé est absorbée par ces problèmes. C’est la raison pour laquelle la coopération internationale reste indispensable pour mon pays dans cette lutte contre le VIH/sida. En outre, mon gouvernement travaille à la mise au point d’une loi sur le sida, qui permettra d’élaborer et de mettre en oeuvre des politiques dans ce domaine.

Pour terminer, qu’il me soit permis de féliciter le Secrétaire général, M. Kofi Annan, de son initiative tendant à créer un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida que, pour notre part, nous appuyons avec enthousiasme.

*La séance est levée à 13 h 25.*