الأمم المتحدة

A/65/PV.90

الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة الخامسة والستون

الجلسة العامة ٩٠

الأربعاء ٨ حزيران/يونيه ٢٠١١، الساعة ٠٩/٠٠

نيويورك

الرئيس: السيد جوزيف ديس ..... (سويسرا)

افتُتحت الجلسة الساعة ٠٩/١٥.

البند ١٠ من جدول الأعمال (تابع)

تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الاستعراض الشامل للتقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

تقرير الأمين العام (A/65/797)

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعلن الآن افتتاح الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الاستعراض الشامل للتقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويعقد هذا الاجتماع وفقا للقرار ١٨٠/٦٥ المؤرخ ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ والقرار ٥٤٨/٦٥ المؤرخ ٢٠ أيار/مايو ٢٠١١.

في القرار ١٨٠/٦٥، تشدد الجمعية العامة على أهمية الاستعراض الشامل الذي سيجري في عام ٢٠١١ بعد مرور ثلاثة عقود منذ ظهور وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والاستعراض الذي يجري كل عشر سنوات لإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وأهدافه وغاياته المحددة زمنيا والقابلة للقياس والاستعراض الذي يجري كل خمس سنوات للإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، لتحقيق هدف استفادة الجميع من خدمات الوقاية الشاملة من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاج المصابين به ورعايتهم ودعمهم بحلول عام ٢٠١٠، واضعة في اعتبارها أن أجل هذه الأهداف والغايات سينتهي في نهاية عام ٢٠١٠.

يتضمن هذا المحضر نص الخطب الملقاة بالعربية والترجمة الشفوية للخطب الملقاة باللغات الأخرى. وينبغي ألا تقدم التصويبات إلا للنص باللغات الأصلية. وينبغي إدخالها على نسخة من المحضر وإرسالها بتوقيع أحد أعضاء الوفد المعني إلى: Chief of the Verbatim Reporting Service, Room U-506. وستصدر التصويبات بعد انتهاء الدورة في وثيقة تصويب واحدة.

الرجاء إعادة استعمال الورق

لا بد أن ننجح. ولا بد أن ننتصر في معركتنا ضد الإيدز. ففي هذه القاعة، وقبل ١٠ سنوات، سطر المجتمع الدولي، خلال اجتماع في هذه الجمعية العامة، التاريخ باعتماد إعلان طموح يرتبط بأهداف وجدول زمني لعكس اتجاه الوباء في وقت بدا فيه أن الحالة ميئوس منها. وقبل خمس سنوات، في عام ٢٠٠٦، واصلنا تعزيز تصميمنا على عكس اتجاه الوباء بتقديم وعد بتحقيق استفادة الجميع من خدمات الوقاية من الفيروس وعلاج المصابين به.

واليوم، يمكن رؤية النتائج. ففي السنوات الخمس الماضية، زاد عدد الأشخاص الذين تتوفر لهم إمكانية الحصول على العلاج في جميع أنحاء العالم بواقع عشرة أضعاف. وتم إنقاذ ملايين الأرواح. كما حدث تقدم حقيقي في مجال الوقاية: فعدد الإصابات الجديدة يتراجع بشكل واضح.

ومع ذلك، فإن من السابق لأوانه أن نوقف جهودنا أو أن نعزف عن العمل بسبب تكلفة العلاج والتخفيضات في الميزانية. وعشرة ملايين إنسان ما زالوا محرمين من العلاج، وما زالت تحدث إصابات جديدة عالية جدا بين الرجال والنساء والأطفال. ويتعين علينا أن نواصل اتخاذ تدابير الوقاية والعلاج والرعاية والدعم التكاملية والمرتبطة بعضها ببعض ارتباطا وثيقا، لأننا نعرف الآن أن العلاج يمنع أيضا انتقال الفيروس.

لقد وصلنا إلى لحظة حاسمة. وهذا الاجتماع الرفيع المستوى يتيح فرصة فريدة لتكرار التزامنا الجماعي والارتقاء بمستوى حملتنا ضد الإيدز. وإنني لواثق بأننا سنفي بمسؤولياتنا وبأن الإعلان الذين سيعتمد في نهاية هذا الاجتماع سيكون على مستوى مواجهة التحدي.

أود أن أشكر الميسرَين اللذين وجها دفة المفاوضات التي أوصلتنا إلى هذا اليوم، وهما سعادة السيد غاري كوينلن، الممثل الدائم لأستراليا، وسعادة السيد تشارلز نتواغا، الممثل الدائم لبوتسوانا، على جهودهما الدؤوبة. ويسرني أن ساعات التفاوض الحماسية قد تكللت في ساعة متأخرة من الليلة الماضية بإعلان أعتبره إعلانا طموحا. والحقيقة أنني أؤمن بأنه هذا الإعلان يشكل تقدما حقيقا أكبر في أعقاب إعلاني ٢٠٠١ و ٢٠٠٦.

وإنني أؤمن بأننا إذا أريد لنا أن ننجح فمن الجوهري أن تكون إجراءاتنا مستندة إلى شراكة أوسع توحد قوى الحكومات والقطاع الخاص والمجتمع المدني، وتؤدي، معا، دورا أعظم في توجيه الجهود الهادفة إلى محاربة فيروس نقص المناعة البشرية. وفي ذلك الصدد كانت جلسة الاستماع للمجتمع المدني التي عقدت قبيل افتتاح المفاوضات برهانا على أهمية خضوع الحكومات للمحاسبة عن أعمالها أمام المجتمع المدني وعلى أهمية دوره الأساسي في تبني احترام حقوق الإنسان في سياق الحرب على الإيدز.

بعد ثلاثين سنة من انتشار الوباء تظل الوصمة والتمييز ضد الجماعات الضعيفة والأشخاص المصابين بالفيروس في أحيان كثيرة جدا عقبة رئيسية أمام استهلال أي نقاش مفتوح حول المسائل المتصلة بالإيدز ويواصلان عرقلة التقدم. إن مفهوم تعميم الاستفادة من الخدمات يعني العدالة الاجتماعية والاشتمال المجتمعي. ومن ثم يجب أن يكون الأشخاص المصابون بالفيروس أصحاب المصلحة المعنيين في جميع جوانب جهودنا. وإن تجاربهم وقصصهم ضرورية لوضع استراتيجية فعالة لمحاربة الوباء.

قراراتنا بشأن المسائل المتعلقة بالتجارة وحقوق الملكية الفكرية تترك أيضا وطأتها على مواجهتنا للإيدز. ومما يتسم بالأهمية لنا جميعا – البلدان ذات التاريخ العتيد في التصنيع والدول الصاعدة والبلدان النامية – أن نكفل أن المفاوضات المتعددة الأطراف في هذه المجالات تتواءم مع جهودنا لمحاربة الإيدز.

ثمة مسألة واحدة أخرى أود تسليط الضوء عليها. يجري في بعض الأحيان تصوير الحرب على الإيدز على أنها تتنافس مع الأولويات الإنمائية والصحية الأخرى. وهذا ليس صحيحا! على العكس، يجب علينا أن نستغل إلى الحد الأقصى مختلف عناصر التآزر بين تدابير مواجهة الإيدز والالتحاق الشامل بالمدارس والمساواة بين الجنسين والنظم الصحية الأفضل، على سبيل المثال لا الحصر. إن عكس مسار انتشار الإيدز واحد من الأهداف الإنمائية للألفية؛ وهو أيضا أحد المؤشرات القياسية لتحقيق جميع الأهداف الإنمائية الأخرى. ويجب علينا أن نأخذ بمنهج شمولي وأن ندمج أنشطة محاربة الإيدز في البرامج الإنمائية الأوسع. وإنني أعتقد أن من الأهمية بمكان أن يقر الإعلان الذي سيعتمد بنهاية الاجتماع الرفيع المستوى هذا ذلك النهج. وهذا الإعلان الطموح سيسمح لنا بأن نحرز تقدما كبيرا في مجالات عدة. وهذا أمر جوهري.

في افتتاح هذا الاجتماع الذي سيستغرق ثلاثة أيام، وتخليدا لذكرى الملايين من ضحايا هذا الوباء، وسعيا إلى إنقاذ جميع الأرواح التي يمكننا إنقاذها، أهيب بكم فردا فردا أن تتحملوا المسؤولية عن النجاح في المعركة ضد الإيدز.

والآن أعطي الكلمة للأمين العام للأمم المتحدة، معالي السيد بان كي - مون.

الأمين العام (تكلم بالإنكليزية): قبل ثلاثين سنة كان الإيدز مرضا مروعا وفتاكا وسريع الانتشار. واليوم تتوفر لدينا فرصة لإنهاء هذا الوباء مرة لا ثانية لها.

قصة الكيفية التي وصلنا بها إلى هنا كتب سطورَها كثيرون من الموجودين هنا - الحكومات، والمجتمع الطبي، والقطاع الخاص، وفي المقام الأول الناشطون الذين صارعوا الإيدز في حياتهم وكافحوا ضده في كل أنحاء العالم.

كثيرون هنا يتذكرون الأيام الأولى من الثمانينات - الخوف المروع من طاعون جديد، وعزل المصابين به. بل إن البعض كانوا يرفضون حتى مصافحة الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. لقد عانى إخوتنا في الإنسانية لا من المرض فحسب وإنما أيضا من التمييز، والأسوأ، من القدح وتشويه السمعة.

عندما ننظر إلى الوراء سنرى الكثير الذي كان يمكننا أن نفعله بطريقة مختلفة. وعندما ننظر إلى الأمام سنرى أيضا منجزات فخورة يمكن لهذه الجمعية أن تبني عليها.

إن الحملة ضد مرض الإيدز، منذ ولادتها، كانت أكثر من مجرد معركة ضد المرض. لقد كانت صيحة من أجل حقوق الإنسان. وكانت نداء بالمساواة بين الجنسين. وكانت كفاحا لإنهاء التمييز القائم على أساس الميول الجنسية. كما كانت مطلبا بالمعاملة المتساوية لكل الناس.

في عام ٢٠٠١ اعتمد القادة في هذه القاعة إعلانا تاريخيا (القرار دإ - ٢/٢٦، المرفق). وتعهدوا بتحمل مسؤولية السيطرة على الوباء، ووعدوا بالخضوع للمساءلة عن النتائج. ومنذ ذلك الوقت انخفض معدل الإصابات الجديدة بنسبة ٢٠ في المائة.

وقبل خمس سنوات، هنا في الجمعية العامة، وضع القادة أهدافا محددة للتصدي العالمي للمرض (انظر القرار ٢٦٢/٦٠، المرفق). وتعهدوا بضمان أن يحصل كل فرد على الخدمات والرعاية والدعم للتغلب على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ومنذ ذلك الوقت انخفضت الوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة ٢٠ في المائة.

قبل ثلاثين سنة شكل مرض الإيدز تهديدا للمكاسب الإنمائية في المناطق الفقيرة في شتى أنحاء العالم. لكن فيروس نقص المناعة البشرية ينخفض أيضا انخفاضا شديدا في بعض من أشد البلدان تأثرا - بلدان مثل إثيوبيا

وجنوب أفريقيا وزامبيا وزمبابوي. ففي تلك البلدان توجد أعلى مستويات انتشار الوباء في العالم، وقد تمكنت من تخفيض معدلات الإصابة بنسبة الربع. وعلى صعيد المعمورة، يحصل أكثر من ٦ ملايين إنسان على العلاج. وهذه النجاحات كلها تحققت بفضل جهود الحاضرين هنا والالتزامات التي قطعوها، أولا قبل عشر سنوات ثم مرة أخرى في عام ٢٠٠٦.

التحدي اليوم تغير. وإننا نجتمع اليوم للقضاء على الإيدز. هذا هو هدفنا: إنهاء الإيدز في غضون عقد واحد – لا إصابات جديدة ولا وصمة ولا وفيات مرتبطة بالإيدز.

ولكننا إذا أردنا أن نجعل الإيدز من مخلفات الماضي فيجب علينا أن نكون جريئين. وذلك يعني مواجهة مسائل تتسم بالحساسية، بما في ذلك الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأشخاص المتعاطون للمخدرات، وتجارة الجنس. وأعترف بأن هذه المسائل لم تكون المسائل التي كنت أعكف عليها عندما بدأت بمزاولة مهامي. ولكنني تعلمت أن أقول ما ينبغي قوله، لأن ملايين الأرواح معرضة للخطر.

لقد استمدْتُ الإلهام من الشباب، ومن ناس مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ومن سلفي في المنصب، كوفي عنان. وجعل من حملة مكافحة الإيدز واحدة من أهم أولوياته الشخصية.

شهد الشهر الماضي مرور عشر سنوات منذ أن التقى الأمين العام كوفي عنان، في غرفة مؤتمرات صغيرة في أمستردام، بأكبر ست شركات صيدلانية. في ذلك الوقت، كانت أول أدوية الإيدز قد بدأت تقدم بعض الأمل – للأشخاص القادرين على دفع ثمنها. وكانت شركات الأدوية تتعرض لضغوط كبيرة. فالمنظمات غير الحكومية تمارس التعبئة ضدها، مطالبةً بتمكين الجميع من الحصول على الأدوية. مد الأمين العام كوفي عنان يد المساعدة، وطلب من التكتلات الصيدلانية المساعدة في إتاحة أدوية الإيدز لجميع الأشخاص الذين يحتاجون إليها، ووافقت الشركات. قاد ذلك إلى إنشاء الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وكانت تلك هي الثورة التي ظلت تنقذ الأرواح في جميع أنحاء العالم منذ ذلك الحين.

قمتُ بتطبيق هذا النموذج على حملتنا لمواجهة وفيات الأطفال والأمهات. وبنيت الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل على نفس مبدأ الشراكة، وهي تتصدى أيضا للإيدز. ولدينا أيضاً خطة عالمية جديدة للقضاء على عدوى فيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة لدى الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ وإبقاء أمهاتهم على قيد الحياة. من شأن ذلك أن يعيد استراتيجيتنا العالمية إلى الحياة مصحوبة بالتزامات محددة زمنيا، ومسؤولية مشتركة، ودور قيادي.

يمثل الاجتماع التاريخي المعقود اليوم دعوة إلى العمل. أولا، نحن بحاجة إلى أن يأتي جميع الشركاء في تضامن عالمي لم يسبق له مثيل. ذلك هو السبيل الوحيد لتمكين الجميع من الحصول حقاً على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والحصول على العلاج والرعاية بحلول عام ٢٠١٥. ثانيا، علينا أن نقلل التكاليف وأن نقدم برامج أفضل. ثالثاً، يجب أن نلتزم بالمساءلة. رابعاً، يجب علينا أن نكفل أن تعمل استجاباتنا لفيروس نقص المناعة البشرية على تعزيز الصحة، وحقوق الإنسان، وأمن النساء والفتيات وكرامتهن. خامسا، يجب علينا أن نفجر ثورة في مجال الوقاية، وأن نسخّر طاقات الشباب وتكنولوجيا الاتصالات الجديدة للوصول إلى العالم بأسره. إنْ اتخذنا هذه الخطوات الخمس، نستطيع أن نوقِف الإيدز. نستطيع وضع حد للخوف. نستطيع أن نوقف ما يسببه الإيدز من معاناة وموت. نستطيع أن نجعل العالم خالياً من الإيدز.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أشكر الأمين العام على بيانه.

وفقا للقرار ١٨٠/٦٥، أعطي الكلمة الآن للسيد ميشيل سيديبي، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

السيد سيديبي (تكلم بالإنكليزية): أنا متأكد من أن معظم الحاضرين هنا اليوم كانوا يتوقعون أن أقف هنا لأتكلم عن المشاكل والتحديات والاضطرابات العديدة التي لا نزال نواجهها. لكن بدلا من ذلك أريد أن أتكلم عن إنجازاتنا الجماعية والتاريخية.

يجب ألا ننسى أنه قبل ٣٠ عاما فقط كان هذا المرض الغامض يسمى ''طاعون مثليي الجنس'' و ''مرض النحافة'' وحتى ''المرض الذي يجب الهرب منه''. كان الناس يخاف بعضهم بعضا، و لم يكن ثمة من أمل. لا ينبغي طمس الصور. فهي جزء من تاريخنا.

إن حركة مكافحة الإيدز حركةٌ لها خصوصيتها. إنها قصة أناس كسروا مؤامرة الصمت، مطالبين بالإنصاف والكرامة. إنها قصة أناس يواجهون أخطاء المجتمع ويتمسكون بالصواب. إنها قصة أناس غضبوا ودعوا بحماس إلى العدالة الاجتماعية.

على مدى السنوات الثلاثين الماضية، أدى الإيدز إلى إرساء ميثاق اجتماعي جديد بين الشمال والجنوب، وقد قمنا بتعبئة موارد لم يسبق لها مثيل مع قيادات الشعوب المجتمعة هنا اليوم. وتمكنا من تحقيق نتائج منقذة للحياة من أجل الناس. هل نتذكر أنه في عام ٢٠٠١، عندما كنا نتفاوض بشأن الوثيقة الختامية، وهي إعلان الالتزام (القرار دإ - ٢/٢٦)، أن الناس كانوا يقولون لنا إننا لا يمكن أن نتحمل تكلفة توفير العلاج للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في العالم النامي، وأن هذا لن يحدث أبدا، وأنه لا يمكن أن يستمر؟ واليوم لدينا - كما قال الأمين العام ورئيس الجمعية العامة - أكثر من ٦,٦ مليون شخص يجري علاجهم في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

بل كان الناس يقولون لنا إن استراتيجياتنا للوقاية لن تنجح أبداً. لم يكن لدينا سوى ثلاث من التجارب الناجحة في تلك الأيام، هي السنغال وأوغندا وتايلند. أما اليوم فيمكننا القول إن ٥٦ بلدا، بما في ذلك ٣٦ بلداً في أفريقيا، قد تمكن ليس فقط من تحقيق استقرار الوباء بل أيضاً من إحداث خفض كبير في عدد الإصابات الجديدة. ففي جنوب أفريقيا تم خفض العدوى بنسبة ٣٥ في المائة، وفي الهند بأكثر من ٥٠ في المائة. وخفضت الصين معدلات الوفيات الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ٦٤ في المائة. واستطاعت بوتسوانا ومالي والمغرب والبرازيل - والقائمة طويلة - تحقيق حصول الجميع على العلاج.

أعلم أن من الصعب في بعض الأحيان أن يتحدث المرء عن التجارب الناجحة فحسب. لكن من المهم لنا أن نفعل ذلك. أريد أن أتوقف برهةً لأشيد بالجهد الذي بذله الأمين العام وانخراطه شخصياً في الدعوة من أجل التأكد من أن بوسع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا أن يواصل الإنجاز. وأود أيضاً أن أشيد بخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للمساعدة في مجال مكافحة الإيدز لما قدمته لنا من مساعدة في الوصول إلى تلك النتائج.

يوم أمس، اتخذ مجلس الأمن، تحت قيادة غابون، قرارا تاريخيا جديدا، هو القرار ١٩٨٣ (٢٠١١)، الذي يقر بالصلة القاتلة بين فيروس نقص المناعة البشرية والعنف ضد المرأة في حالات الصراع وحالات ما بعد انتهاء الصراع. يبين ذلك أن الإيدز لا يزال يشكل تحديا حرجاً في عصرنا. فإذا قرر مجلس الأمن اتخاذ قرار من هذا القبيل، فهذا يعني أن التحدي لم ينته بعد.

ليس هذا ليس وقت الشعور بالرضا عن الذات. إن الإيدز، للأسف، مرادف لعدم المساواة، وهو يبين أن قيمة الحياة ليست هي نفسها في جميع أنحاء العالم. في كل عام يموت ١,٨ مليون شخص بمرض الإيدز في العالم النامي، في حين أصبح الإيدز في البلدان المتقدمة مرضا مزمنا. لا يزال هناك تسعة ملايين شخص ينتظرون تلقي العلاج، وحياتهم متأرجحة. في الشمال، نشهد جيلاً جديداً يولد خالياً من فيروس نقص المناعة البشرية، بينما في الجنوب يولد ٣٦٠ ٠٠٠ من الأطفال كل عام بفيروس نقص المناعة البشرية.

نحن نمر بلحظة حاسمة. فقد حان الوقت لكي نتفق، كما ذكر الأمين العام، على جدول أعمال يهدف إلى تحقيق التحول إلى وضع حد لهذا الوباء، و يحقق رؤيتنا الهادفة إلى انعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز. وسوف تصبح هذه الرؤية حقيقة ماثلة إذا تمكنا من إحداث ثورة في الوقاية من نقص المناعة البشرية – قلت إذا تمكنا من إحداث ثورة في الوقاية من نقص المناعة البشرية – ومن تعبئة الشباب باعتبارهم من عوامل التغيير، وإذا تمكنا من الارتقاء بمستوى حصول الجميع على العلاج، وإذا تبنينا فوائد العلاج والوقاية من دون تحفظ؛ وإذا استطعنا كسر مسار تكاليف العلاج، وعملنا على تعزيز الابتكار والتكنولوجيا، ونقل التكنولوجيا والملكية القطرية، من خلال نموذج جديد من القيم المشتركة وتقاسم المسؤوليات، وإذا استطعنا وقف العنف ضد النساء والفتيات، وفتح نقاش صريح حول الجنس بين الأجيال والشراكات المتزامنة، و إذا لم تعد الفئات الضعيفة من السكان الأكثر تضررا من هذا الوباء، وهم المهاجرون، والسجناء، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بواسطة الحقن، والعاملات في مجال الجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، تواجه التمييز، وأصبح في وسعها الحصول على الخدمات المنقذة للحياة. وأخيرا، فإننا سوف نحقق رؤيتنا الهادفة إلى انعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز، وانعدام التمييز ضده، إذا أزلنا العزلة المضروبة على الإيدز.

وينبغي أن تكون الاستجابة لمرض الإيدز بمثابة عامل محفز لتحسين صحة الأطفال والأمهات، وتخفيض معدل وفيات الرضع، ووقف الوفيات الناجمة عن السل بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وتعزيز نظامنا الصحي. ولا يمكننا أن نوقف استثماراتنا الآن. وعن طريق الاستثمار الفعال مقدما،سوف نتمكن من سداد الدفعة الأولى من تكلفة تغيير مسار التكاليف الحالي، ووضع حد لهذا الوباء.

والمسألة هنا ليست أن ندفع الآن أو فيما بعد، لأننا إن لم ندفع الآن، فسوف نظل ننفق إلى الأبد. ويتطلب تحقيق رؤية الانعدام كذلك، إطلاق العنان لقوة الابتكار. ويمكننا مواصلة استثماراتنا في مجال الأبحاث والتطوير، وسوف نستطيع أن نحصل في غضون خمس سنوات على تشخيص بسيط وغير مكلف، وعلى أدوية متاحة للجميع أينما كانوا. كما سيكون لدينا مبيد للجراثيم يمكن للنساء استخدامه لحماية أنفسهن من فيروس نقص المناعة البشرية، كما سيكون لدينا لقاح من شأنه القضاء على هذا الفيروس.

وربما يعتقد الناس مرة أخرى، أنني مجرد شخص حالم، ولكنني أرى أن بوسعنا تحقيق هذه الأهداف فيما لو واصلنا جهودنا. والوصول إلى الانعدام في الإصابات هذا، ليس هدفا مثالياً طموحا أو رقماً سحرياً، بل ينبغي أن يكون خطة مشتركة بيننا، وأن نعمل على تحويلها إلى واقع. فهذا هو قدرنا الذي يجب علينا أن نتمسك به.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): عملا بالفقرة ٢ (ب) من قرار الجمعية العامة ٥/١٨٠، أرحب وأعطي الكلمة الآن إلى السيدة تاتيانا أفاناسيادي من أوكرانيا.

السيدة أفاناسيادي (تكلمت بالروسية): إنه لشرف عظيم لي ومسؤولية في الوقت ذاته أن أتكلم في افتتاح هذا الاجتماع الرفيع المستوى.

إنني أقيم في بلد يعد الأسرع نمواً في انتشار هذا الوباء على نطاق أوروبا الشرقية كلها، وفي المدينة التي يعتبر فيها معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية الأعلى أيضاً. وكان وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قد انتشر في هذه المدينة المطلة على الميناء كانتشار النار في الهشيم بين الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. وفي أواخر التسعينيات ظهرت في مدينتي برامج تبادل الحقن للمرة الأولى. وفي مدينتي أيضاً تم تأسيس أول منظمة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠٠٠.

ويبلغ عمري الآن ٣٢ عاماً، أي ما يقارب عمر هذا الوباء. وكنت مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأستخدم المخدرات لمدة ١٣ عاما. وظللت مصابة بعدوى فيروس التهاب الكبد الوبائي C لما يقارب الأحد عشر عاماً. ولديّ عائلة تتألف من زوج وابن عمره ثمانية أعوام. ولم يكونا مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وقدما لي دعما كبيرا. وقبل ثلاث سنوات، بدأت برنامج للعلاج بمواد بديلة لأثر الأفيون، وقد مكنني من البقاء والعمل، وأن أكون مواطنة مفيدة لبلدي، وأن أرعى إبني، وأتبادل الحب مع الآخرين. وفي بلدي وحده، يموت يومياً ثمانية أشخاص متأثرين بالإيدز، بينما يصاب ٥٦ شخصا بفيروس نقص المناعة البشرية.

ولا تتسم خدمات العلاج من تعاطي المخدرات وبرامج إعادة التأهيل بسهولة الوصول إليها، ولا بجودة نوعيتها، إضافة إلى افتقارها للدعم اللازم. وقد خفضت هذه البرامج في كثير من المناطق، أو حتى حرمت في العديد من بلدان المنطقة. ويعتبر الإدمان على المخدرات جريمة، وليس مرضا، وبالتالي ينتهي الأمر بالعديد من مستخدميها إلى السجن. فكم يا ترى يستطيع البقاء على قيد الحياة في ظل ظروف السجن؟ وكم منهم يستطيع تجنب الإصابة بعدوى السل؟ وكم منهم لن يموت متأثراً بمرض الإيدز، أو بالجرعة الزائدة من المخدرات، أو العدوى؟ إن الاعتماد على المخدرات والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، بحاجة إلى العلاج وليس المحاكمة.

وفي حالة استخدام النساء للمخدرات فإن الحالة أسوأ. فعلى سبيل المثال، إلى أين تذهب المرأة الحامل التي تستخدم المخدرات، إذا ما هجرها زوجها، ولم يعد لديها مترل، ويرفض الأطباء مساعدتها، ويستمرون في نصحها بالتخلص من حملها؟ وفيما لو قررت المرأة أن تلد جنينها، فلن يكون في وسعها الذهاب إلى عيادة للعلاج من المخدرات بعد ذلك، لأنها ستسجل على أنها مدمنة على المخدرات، وستحرم من طفلها. وتفتقر معظم مراكز إعادة التأهيل إلى المرافق الملائمة لرعاية الأمهات. وفي مراكز التصدي للأزمات الوبائية، تعتبر العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية، سبباً لرفض دخول المرأة المصابة إلى تلك المراكز. ونتيجة لذلك، غالبا ما تلجأ النساء إلى ممارسة البغاء من أجل البقاء على قيد الحياة، بل تصبحن ضحايا للعنف، ويتعذر عليهن الوصول إلى خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

وفي الوقت نفسه، يجري إنشاء برامج لأولئك النساء. غير أن استمرار وتطوير هذه البرامج، وغيرها من برامج الوقاية والعلاج من الفيروس، يعتمدان على القرارات التي تعتمدها الجمعية العامة اليوم.

وكما ذكرت سابقاً، فقد حالفني الحظ، إذ في وسعي اليوم الحصول على العلاج بمواد بديلة لأثر الأفيون. ويعتبر هذا العلاج أداة قوية جدا في مكافحة وباء فيروس

نقص المناعة البشرية. وأنا ممتنة لبلدي لاعتماده قرارات مطردة لتنفيذ برامج العلاج بمواد بديلة لأثر الأفيون، وقد ساعدت هذه البرامج أكثر من ٦ ٠٠٠ شخص على تلقي هذا العلاج. وأشدد على كلمة ''العلاج''. وعلى أية حال فهناك ما يزيد على ٥٠ ٠٠٠ شخص في بلدي، لا يزالون في انتظار مساعدة كهذه في الوقت نفسه، وفقاً لرأي الخبراء. ولسوء الطالع، فإن معظم بلدان أوروبا الشرقية تفتقر إلى برامج العلاج بالمواد البديلة لأثر الأفيون. وحتى في البلدان التي توجد فيها هذه البرامج، فإنها لا تزال تواجه التضييق عليها من قبل سلطات إنفاذ القانون.

وأتناول جرعة البوبرينوفين كل يوم تحت الإشراف الطبي، ولكنني لا استطيع زيارة بعض البلدان المجاورة لأن علاجي فيها لا يتسم بالشرعية، وينظر إلى العلاج فيها بالطريقة ذاتها التي ينظر بها إلى ترويج المخدرات في الشوارع. وقد رأيت حياة أشخاص كثيرين قد تغيرت في غضون السنوات الخمس التي أتيح فيها العلاج بمواد بديلة لأثر الأفيون في مدينتي. فقد عاد الأشخاص إلى أسرهم، وتوقفوا عن ارتكاب الجرائم، وبدأوا العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية ومرض السل. لقد حان الوقت للكف عن رفض علاج الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات بالمضادات للفيروسات الرجعية. إنهم يتمكنون من تناول الأدوية بالطريقة الصحيحة، خاصة إذا ترافق علاج فيروس نقص المناعة البشرية مع علاج الإدمان على المخدرات، بالاقتران مع الدعم النفسي والاجتماعي.

وبالتالي، ماذا نحتاج الآن؟ نحتاج إلى أهداف محددة وإعلانات طموحة وإرادة سياسية لإقرارها. والحقيقة هي أن حياتي وصحتي، كصحة ملايين آخرين اليوم، تعتمد على قراراتكم. إنني أتناول الآن علاجا مضادا للفيروسات النسخ العكسي، لكنني أحتاج بالفعل إلى علاج للالتهاب الكبدي C. اليوم، فإن علاج الالتهاب الكبدي C غير متاح في منطقتي. آلاف الناس ينتظرونه. آلاف الناس ينتظرون العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي. كان الانتظار بالنسبة لآلاف الناس بلا طائل، لقد ماتوا دون علاج. ويعاني أولئك الذين يتلقون العلاج من عدم توصيل الإمدادات وتأخرها.

ولذلك لا يمكن قبول حل وسط، مثل توفير العلاج لـ ٨٠ في المائة. نحن، ممثلو الفئات الرئيسية من السكان، نطالب بتوفير العلاج لفيروس نقص المناعة البشرية والعلاج للسل والالتهاب الكبدي والعدوى الانتهازية وإدمان المخدرات إلى ١٠٠ في المائة. ونصر على المشاركة النشطة من جانب الدول الأعضاء في الأمم المتحدة وممثلي المجتمعات الرئيسية في وضع البرامج والسياسات للتصدي للوباء. هذا هو السبيل الوحيد الذي يمكن أن نحقق به نتائج ونخضع الوباء للسيطرة.

إنني أدفع الضرائب، إنني أشارك في أنشطة مفيدة اجتماعيا، وأرعى ابني. أريد أن يرى ابني، وهو تلميذ في الصف الثاني الابتدائي، عندما يكبر أنني لا ألاحق جنائيا، وأنعم بصحة جيدة تملؤني القوة والكرامة. أعتقد أن المشاركين هنا اليوم، بصفتهم زعماء لبلدانهم، يستطيعون تحقيق هذا بممارسة إرادتهم السياسية، المهمة لمواطنيهم أمثالي.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): وفقا للفقرة ٢ (ب) من القرار ١٨٠/٦٥، أعطي الكلمة الآن للسيدة ماتيلدا كريم، الرئيسة المؤسِسة للمؤسسة الأمريكية لأبحاث الإيدز.

السيدة كريم (تكلمت بالفرنسية): كما سمعت الجمعية العامة للتو، أنا مؤسِسة المؤسَسة الأمريكية لأبحاث الإيدز. سأتكلم بالإنكليزية، تحديدا عن إسهامات الأبحاث العلمية والطبية في حل مشكلة الإيدز العالمية.

(تكلمت بالإنكليزية)

إنني في غاية الامتنان على هذه الدعوة لأتكلم أمام الجمعية العامة اليوم في هذه الذكرى المهمة لنشر أول تقرير، في تموز/يوليه ١٩٨١، عن خمس حالات لمرض أطلق عليه لاحقا الإيدز. ما من أحد منا في عام ١٩٨١ كان بوسعه التنبؤ بالمأساة التالية. زاد عدد الأشخاص المصابين بالإيدز بسرعة. أدرك بعض العلماء بسرعة أن الإيدز يسببه فيروس ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي أو عن طريق الدم. وجرى تسمية ذلك الفيروس، فيروس نقص المناعة البشرية. إنه قادر على تدمير النظام المناعي لجسم الإنسان، وبالتالي جعل الجسم عرضة للإصابة بأمراض معدية كثيرة.

وحتى الآن، كانت للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية عواقب مهلكة. وفي ٣٠ عاما منذ عام ١٩٨١، مات ٢٥ مليون شخص في أنحاء العالم جراء أمراض متصلة بالإيدز، ويعيش الآن أكثر من ٣٣ مليون شخص من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أنحاء العالم. وهنا في الولايات المتحدة الأمريكية، يصاب أكثر من ٥٦ ٠٠٠ شخص كل عام بفيروس نقص المناعة البشرية، وهناك الآن ما مجموعه مليون أمريكي مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

في عام ١٩٨١، لم يكن شيء معروفا عن كيفية انتقال المرض، أو بالطبع، ما إذا كان يمكن الوقاية منه أو علاجه. لم يكن معروفا ما إذا كان الإيدز يقتصر على مجموعة أو أكثر مما يسمى بالمجموعات المعرضة للخطر، أو إذا كان كل فرد في السكان عامة معرضا للخطر، أو قد يكون معرضا له.

وشاب بداية الأنشطة الوقائية وبرامج البحث البطء، لكنها أسفرت عن بعض من أبرز قصص النجاح في تاريخ بحوث الطب الحيوي. والآن، وفرت البحوث الوقائية مجموعة من التدخلات المفيدة، وسأقدم قائمة ببعض البحوث التي لها تطبيقات بالفعل – إذا كنا مستعدين لاستخدامها.

أولا، بينت الدراسات أن الرفالات مانع فعال جدا للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

ثانيا، إن تحاليل المصول وغيرها من الاختبارات قادرة على حماية سلامة الدم الذي يتم جمعه لعمليات نقل الدم. استخدمت هذه الاختبارات والحمايات بفعالية كبيرة وتضمن اليوم أن بنوكنا للدم آمنة ويمكن استخدامها.

ثالثا، ثبت أن ختان الذكور يقلل بدرجة كبيرة خطر العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي بين الجنسين.

رابعا، والأهم من ذلك، أن ترسانة من أكثر من ٣٠ عقارا من ما يسمى بالأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي أصبحت متاحة لعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، بما يمكنهم من العيش مدة أطول حياة صحية نسبيا. وثبت أيضا أن بعض هذه الأدوية يمكن أن تسهم إسهاما كبيرا في الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وعلى سبيل المثال، يمكن القضاء تقريبا على انتقال الفيروس من الأمهات إلى الأطفال بالعلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي في بلدان معينة. وتبذل حاليا الجهود لمحاولة محاكاة ذلك النجاح في بلدان أخرى وفي كل مكان.

وثبت أيضا، أن الهلام المهبلي المبيد للميكروبات الذي يمكن أن تستخدمه النساء قبل الاتصال الجنسي بين الجنسين يمكن أن يقلل بشدة خطر إصابتهن بالفيروس. وبينت دراسة بارزة أخرى مؤخرا أن الرجال المعرضين لمخاطر كبيرة لكنهم غير مصابين بعد بالفيروس ويمارسون الجنس مع رجال مثلهم ويواظبون على تناول عقار معين مضاد لفيروسات النسخ العكسي قللوا خطر الإصابة

بالفيروس بأكثر من ٩٠ في المائة. ومؤخرا، أكدت إحدى التجارب السريرية أخيرا أن احتمال نقل الأشخاص الأصحاء الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية الفيروس إلى شركائهم أقل بكثير من احتمال أن يفعل ذلك الأشخاص غير الخاضعين للعلاج. بالإضافة إلى ذلك، أدى اعتماد ممارسةٍ متدنية التكلفة للغاية وبالغة الفعالية في مجال الصحة العامة، تعرف باسم ''تبادل الحقن''، إلى وقاية فعالة جدا من العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية. ومن الممكن الآن حماية العديد من متعاطي العقاقير المؤثرة عقليا وشركائهم الجنسيين وأطفالهم من عدوى فيروس نقص المناعة البشرية التي تنتقل عن طريق تقاسم استخدام الإبر الملوثة بالفيروس.

يشكل كل ما سبق معارف جديدة مهمة قابلة للتطبيق على نطاق واسع. هذا من الأخبار الجيدة، لأن معدل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية اليوم يفوق قدرتنا الحالية على توفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. بالتالي نحن لا نزال نتقهقر أمام فيروس نقص المناعة البشرية، ولا نزال نخسر المعركة ضد الفيروس والمرض.

لا يمكن لأي من التدابير الوقائية والعلاجات التي ذكرتها أن تضع في حد ذاتها حداً للوباء. بيد أن هذا التدخل الوقائي والعلاجي، إن استخدم في تركيبات مختلفة وعلى نطاق يمكن أن يصل إلى جميع الفئات الضعيفة من السكان، فإنه يمكن أن يؤدي إلى خفض كبير للغاية في معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز في جميع أنحاء العالم. يمكن للاستثمار الذكي في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية أن يكون له مردود ممتاز ليس فحسب في إنقاذ الأرواح، وإنما أيضا في تجنب تكاليف العلاج.

سوف يتطلب القضاء على وباء الإيدز في العالم في نهاية المطاف ما لا يقل عن تطوير لقاح فعال للمعالجة الوقائية والعلاجية، أي علاجات قادرة على إزالة الفيروس تماما من جميع الخلايا المصابة. وقد ثبت أن إيجاد لقاح فعال أمر يتسم بالصعوبة، خاصة وأن لفيروس نقص المناعة البشرية سلالات متعددة ومعدل تغيير سريع.

غير أن التطورات الأخيرة تعطي بارقة أمل. ففي عام ٢٠٠٩، أظهرت إحدى التجارب السريرية، لأول مرة، تأثيراً متواضعاً للقاح تجريبي. واكتُشف جسمان مضادان مهمان يستطيعان أن يمنعا أكثر من ٩٠ في المائة من سلالات فيروس نقص المناعة البشرية المعروفة عالمياً من إصابة الخلايا البشرية بالعدوى. وتجري حالياً دراسات متابعة لمعرفة كيفية استخدام تلك النُهُج.

أخيرا، بالرغم من كل ذلك، فإن الأمر الأشد إثارة ربما هو أن الأبحاث باتت تولّد المزيد من التفاؤل بأن علاج فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز قد أصبح الآن في حيز الممكن. إن ''مريض برلين''، الذي سمع الكثيرون هنا بقصته، ناجٍ حقيقي من مرض الإيدز، ودليل حي على أن التوصل إلى علاج حقيقي ممكن من الناحية التقنية. ومع أن من غير المرجح إمكان إعادة تطبيق نفس الإجراءات التي خضع لها هذا المريض على نطاق معقول، فإنه، على أية حال، أول شخص يتحقق له الشفاء بزرع الخلايا الجذعية. وقد حدت هذه الواقعة، وغيرها من التطورات العلمية الواعدة، بمنظمات البحوث – بما في ذلك المؤسسة الأمريكية لأبحاث الإيدز، والمعاهد الوطنية للصحة والجمعية الدولية لمرض الإيدز – إلى إنشاء فرق بحثية تعاونية تتسابق الآن للتوصل إلى العلاج الناجع.

الآن، بعد ثلاثين عاما على ظهور وباء الإيدز، بات لدينا خيار لم يكن متاحاً لنا من قبل. هل سنرضى بتحديد جهودنا ومواردنا لعقود إضافية، متعاملين بالتجزئة مع مأساة كبيرة لا تفتأ تتفاقم؟ إننا لا نزال ننفق موارد كبيرة

جدا لحماية وعلاج جزء ضئيل فقط من جملة المحتاجين. هل نريد مواصلة القيام بعمل جزئي جداً، قد كلفنا بالفعل تكلفة باهظة، لكن لم يستفد منه سوى نسبة صغيرة من الناس المحتاجين إلى مساعدة؟ أم أننا بصدد الاتفاق جماعياً على أن نتخذ قراراً بشأن الوقاية والعلاج والتدخل، وأن نقوم باستثمار أكبر نوعاً ما لكنه أكثر استراتيجية في مجال الأبحاث في المستقبل، وأن نستخدم نتائج تلك الأبحاث في وقت مبكر؟ إن فعلنا ذلك فإننا نقبل بالتالي تحمل الالتزامات والمسؤولية المتعلقة بإيجاد علاج لوباء الإيدز خلال جيلنا هذا.

على ضوء هذا، ينبغي ألا ننسى أبدا أن الأرواح التي نساعد على إنقاذها يمكن أن تكون أرواحنا نحن، لكنها ستكون بالتأكيد أرواح أطفالنا وأحفادنا.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): استمعنا إلى المتكلم الأخير في الجزء الافتتاحي من الاجتماع الرفيع المستوى.

قبل المضي قدما، أود أن أبلغ الجمعية بأن المناقشة المواضيعية الأولى من الاجتماع الرفيع المستوى تجري في قاعة الاجتماعات ٢، بالتوازي مع هذه الجلسة العامة.

أنتقل الآن إلى بعض الأمور التنظيمية العملية المتعلقة بسير الاجتماع الرفيع المستوى. ولكي يتمكن أكبر عدد ممكن من المتكلمين من أخذ الكلمة في الوقت المحدود المتاح، أناشد المتكلمين التكرم بالتقيد بالدقائق الخمس المحددة لكل بيان في الجلسات العامة. وأطلب أيضا من المتكلمين أن يدلوا ببياناتهم بوتيرة عادية لكي يتسنى تقديم الترجمة الشفوية كما ينبغي.

ولمساعدة المتكلمين على إدارة وقتهم، جرى تركيب نظام إشارات ضوئية على منصة المتكلم. وسيُضاء ضوء أخضر عند بدء المتكلم في الإدلاء ببيانه. وسيُضاء ضوء برتقالي قبل ٣٠ ثانية من انتهاء مدة الخمس دقائق. وسيُضاء ضوء أحمر عند انقضاء مدة الخمس دقائق.

وأود أن أطلب من المشاركين أيضا الامتناع عن التقاط صور فوتوغرافية في قاعة الجمعية العامة. وأنا أفهم جميع من يرغبون في العودة إلى بلدانهم بصورة تذكارية للمتكلم المفضل لديهم. وهذه الصور متاحة بالفعل لأن إدارة شؤون الإعلام تلتقط صورا رسمية لجميع المتكلمين، يمكن الحصول عليها من مكتبة الصور التابعة للأمم المتحدة. وأخيرا، أود أن أذكر المشاركين بأن الاجتماع بالكامل مسجل ويمكن متابعته في جميع أنحاء العالم.

تستمع الجمعية الآن إلى خطاب يلقيه فخامة السيد بورفيريو لوبو سوسا، رئيس جمهورية هندوراس.

الرئيس لوبو سوسا (تكلم بالإسبانية): ترغب هندوراس في الإعراب عن سرورها باستعادتها حقها في المشاركة بصفتها دولة عضوا في منظمة الدول الأمريكية، وتمكنها بالتالي من الاجتماع من جديد مع بلدان القارة الأمريكية والعالم. واليوم، نحضر هذا الاجتماع الرفيع المستوى بالتزام واضح بضمان تعميم الاستفادة من الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) باعتباره واحدا من أخطر القضايا الصحية التي تواجه البشرية.

ونحن نقر بأن المصابين بهذا المرض عادة ما يكونون ضحايا للوصم والتمييز. وبالتالي، فإننا نرى أن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أولوية عالية والتزام متجدد، نظرا لتأثيره على مجتمعنا، ولا سيما على نسائنا وشبابنا وأطفالنا، الذين يشكلون أكثر الفئات تضررا وبالتالي الأشد إقصاء.

ونبذل جهودا كبيرة للمضي قدما في تنفيذ تعهدنا كحكومة بالتصدي بحزم للآفة، ولا سيما من أجل تحقيق

الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية، الذي يهدف إلى وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبدء انحساره بحلول عام ٢٠١٥. وفي هندوراس، تراجعت مستويات العدوى بالفيروس/الإيدز. ونحن نوفر رعاية صحية شاملة موحدة للمصابين ونعزز الرعاية الصحية الشاملة في الخدمات العامة والخاصة والمجتمعية، وقد طورنا أنشطة تشكيل وتدريب الموارد البشرية والرعاية الصحية الشاملة. وحتى الآن، ازدادت الرعاية على جميع المستويات زيادة كبيرة. ويوفر المزيد من المراكز الصحية المشورة للمرضى واختبارات الفيروس/الإيدز. وبلغ عدد الرجال والنساء الذين خضعوا لاختبارات الكشف عن الفيروس/الإيدز ٢٠٠ ٠٠٠ تقريبا في الشهور الأخيرة.

ومن أجل الحد من انتشار الآفة والأمراض الأخرى المنقولة جنسيا، يجري تنفيذ خطة عمل وطنية لتعزيز الفحص قبل الولادة لكي يتسنى للأمهات الحوامل التردد على مراكز الرعاية الصحية وتلقي الرعاية في وقت مبكر وفي الوقت المناسب والحصول على العلاج الملائم لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وذلك في المقام الأول لمنع انتقال العدوى من الأم إلى طفلها.

وأعادت أمانة الصحة التابعة لحكومة هندوراس صياغة الاستراتيجية لإتباع نهج شامل في مكافحة الأمراض المنقولة جنسيا. ونحن نطبق نهج دورة الحياة ونعزز المسؤولية المشتركة للفرد والأسرة والمجتمع وبيئة العمل والبيئة الاجتماعية من أجل تمكينها وجعلها تشارك بفعالية في مجال الرعاية الصحية.

وعلى الرغم من هذه الجهود، فإن التأثير الاقتصادي والاجتماعي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كبير، لأن المرض يصيب الشباب النشطين اقتصاديا ممن هم في سن الإنجاب. وذلك يؤثر سلبا على دخل الأسرة، وفي الأجلين المتوسط والطويل، على القوة العاملة للبلد والاقتصاد الكلي. ولذلك، فإن من الأولويات توسيع نطاق تصدينا للفيروس/الإيدز بدرجة كبيرة باعتبارنا بشرا لهم حق غير قابل للتصرف في الحياة من خلال تعميم الاستفادة من الرعاية الصحية.

والفيروس/الإيدز يؤثر على حياة من يعانون منه وعلى تطور الشعوب وعلى النسيج الاجتماعي بأكمله. ومكافحة الفيروس/الإيدز ليست مجرد عمل من أعمال التضامن الإنساني، ولكنها التزام مستمر لجميع القادة، وينبغي أن تكون كذلك. ويتعين علينا توفير إمكانات وفرص جديدة ومجال جديد للمصابين بالفيروس/الإيدز ومنع هذا المرض من التأثير على المزيد من النساء والشباب والأطفال، الذين لا يشكلون المستقبل فحسب، ولكنهم حاضرنا أيضا.

وتنفذ وزارة العدل وحقوق الإنسان في هندوراس عمليات رصد مستمر لضمان احترام كرامة البشر. والفئات الأكثر ضعفا هي من مظاهر غياب الالتزام والتماسك الاجتماعي في كثير من مجتمعاتنا، مما يكشف عن مستويات عالية من الإقصاء والتمييز. والتحدي الذي يواجهنا الآن هو التغلب على ذلك.

وحكومتي تسعى جاهدة على الصعيدين الوطني والدولي إلى منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة جنسيا، وعلاج المصابين. وفي هذه المناسبة الهامة، أود أن أعيد التأكيد على التزامنا ببذل كل الجهود اللازمة لتحقيق أهداف البلد والوفاء بالالتزامات الدولية لصالح سكان هندوراس والبشرية جمعاء. وفي سياق هذا المحفل الدولي الهام، أود أن أؤكد أنه وفقا للقرار ١٦٩/٦٤، ستستضيف هندوراس أول مؤتمر قمة عالمي للأشخاص المنحدرين من أصل أفريقي والذي سيُعقد في مدينة لا سيبا في الفترة من ١٨-٢١ آب/أغسطس والذي

ستتولى تنسيق أعماله منظمة تنمية الطوائف العرقية ووزارة الشعوب الأصلية والهندوراسيين المنحدرين من أصل أفريقي وغيرها من منظمات المجتمع المدني المعنية بالأشخاص من أصل أفريقي، في ظل الدعم الكامل من قبل حكومتنا. وأتوجه بدعوة حارة إلى جميع المشاركين للاشتراك في تلك المناسبة الهامة جدا.

هندوراس تعرب عن امتنانها للتعاون الذي لا يقدر بثمن من قبل الأمم المتحدة والحكومات الصديقة في منع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والقضاء عليه. وينبغي ألاّ يولد المزيد من النساء والشباب و الفتيان والفتيات مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو يضطرون للعيش مصابين بالمرض.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب سلقيج فخامة السيد بول كاغامي، رئيس جمهورية رواندا.

الرئيس كاغامي (تكلم بالإنكليزية): أود أن أبدأ بالترحيب باتخاذ قرار مجلس الأمن ١٩٨٣ (٢٠١١) بالأمس، بشأن أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على السلم والأمن الدوليين. وأود أيضا أن أنوه بقيادة رئيس الجمعية العامة، ورئيس غابون علي بونغو أونديمبا، والأمين العام، والمدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، للاستمرار في وضع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مقدمة جدول أعمال الحوار العالمي.

لا يزال الوباء يسبب الدمار والمعاناة للأفراد وأسرهم ولمجتمعاتنا بشكل عام. ونحن نعلم جميعا أن المرض قد تسبب بانتكاس المكاسب الصحية والإنمائية التي تحققت في العديد من البلدان، لا سيما في أفريقيا. وعلى الرغم من ذلك، فقد استقر التمويل لإيجاد علاج لمرض الإيدز، إن لم يكن انخفض في ظل تضارب الأولويات والتحديات العالمية. ويتيح لنا هذا الاجتماع الرفيع المستوى فرصة لإعادة النظر في الصعوبات التي نواجهها والاستفادة من التقدم المتواضع المحرز حتى الآن. لقد حان الوقت لكي نحفز الدول الأعضاء على الالتزام بخطة تهدف إلى التغيير الجذري، ويمكنها تخطي الحواجز المتبقية لتحقيق استجابة فعالة ومنصفة ومستدامة للفيروس والإيدز.

وبطبيعة الحال، يجب علينا أن نعترف بأن الأعمال القيادية الشجاعة لا تزال تلهم التضامن في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، حتى في مواجهة المصاعب الاقتصادية الهائلة. ويسرني أن أقول إن البلدان النامية قد عملت بجد لرفع مستوى استجابتها من خلال زيادة التمويل، والتعليم، ونشر المعلومات، وذلك منذ االتزامها قبل خمس سنوات بتوفير العلاج لجميع المصابين بالفيروس. ومتى ما كان هناك تضافر في الجهود واستمرار في توفير الموارد المالية، تتحقق نتائج واضحة بالنسبة لنا جميعا.

فقد نجحت جهود الوقاية وأنقذ العلاج أرواح الكثيرين. ففي قارتنا أفريقيا، على سبيل المثال، انخفض عدد الأشخاص المصابين حديثا بفيروس نقص المناعة البشرية من ٢,٢ مليون في عام ٢٠٠١ إلى ١,٨ مليون في ٢٠٠٩، وانخفض عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز في أفريقيا جنوب الصحراء بنسبة ٢٥ في المائة منذ عام ٢٠٠٥. والذي يتضح بجلاء هو أن الاستثمار في الوقاية من الفيروس وتوفير العلاج والرعاية للمصابين به ليس هو العمل المناسب الذي ينبغي القيام به فحسب، بل هو عمل ذكي أيضاً. فقد كان له أثر إيجابي واضح على تنميتنا الاجتماعية والاقتصادية.

ومن الواضح أنه ليس في وسع بلد واحد، أو حكومة تعمل بمفردها، التغلب على الوباء. فنحن بحاجة إلى نهج منسق وشامل يستجيب لجوانب المرض كافةً. وفي الواقع، فقد أظهرت نتائج البحوث التي أجريت مؤخرا أن

التشخيص المبكر والعلاج الفوري للمرض يقللان فرص إصابة أشخاص آخرين بنسبة تزيد على ٩٠ في المائة. وبفضل الخبرة التي اكتسبناها على مر الزمن في مجال خدمات الوقاية والعلاج والرعاية، فقد توفر لدينا الآن فهم أفضل للمرض، ينبغي أن نسترشد به في ما يمكننا القيام به على نحو جماعي في مواجهته من الآن فصاعدا.

ومن الواضح أنه لا يزال هناك الكثير الذي يتعين القيام به. ويشمل ذلك التغلب على الآثار الجانبية ومقاومة بعض العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة. ويجب علينا القضاء على أي وصمة وإزالة السلبيات القائمة على نوع الجنس، واعتماد نهج متكامل لحل المشكلة. وكل هذا يتطلب توفر قيادات واعية على جميع المستويات لمجتمعنا.

وأود أن أختتم بإعادة التأكيد على أن تمتع مواطنينا بالصحة الجيدة، وصون كرامة الأشخاص المصابين أو المتضررين حقان من حقوقهم الأساسية، وأن عزمنا على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مسألة عدالة اجتماعية. وحيثما يستمرالوصم والتمييز وعدم المساواة، فلا يمكن للاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أن تكون فعالة أو مستدامة. وليس هناك طموح أسمى من العمل من أجل أجيال قادمة في مأمن من الإصابة بالإيدز وما يرتبط به من العوامل المساهمة. وأنا واثق من أنه سيكون في وسعنا أن نستفيد من المكاسب التي تحققت وكسب معركة تعزيز الرفاه الاقتصادي والاجتماعي لشعبنا، بالتمويل الكافي الذي يمكن التنبؤ به، وبتشاطر المسؤولية واتباع نهجً منسق.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب يلقيه فخامة السيد غودلك إيبيل جونثان، رئيس جمهورية نيجيريا الاتحادية، والقائد العام للقوات المسلحة النيجيرية.

الرئيس جونثان (تكلم بالإنكليزية): أود أن أشارك الوفود الأخرى في تهنئتكم، سيدي الرئيس، على عقد هذا الاجتماع الهام. وأود أيضا أن أثني على الأمين العام لتقريره الشامل (A/65/797)، الذي يتضمن توصيات هامة بشأن تحقيق هدفنا المتمثل في تخليص العالم من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتوفر البيانات الهامة التي أدلى بها المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، السيد ميشيل سيديبي، والمساهمون الآخرون أفكاراً عظيمة عن التحديات المستقبلية. ونرحب بشكل خاص بمشاركة العديد من أصحاب المصلحة، مثل الشباب، والنساء، وأفراد القطاع الخاص، والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وهي مشاركة هامة لمسعانا الجماعي.

لقد بيّن إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ (القرار د إ-٢/٢٦)، ومتابعة الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٦ (القرار ٦٠/٢٦٢) عزم المجتمع الدولي على شن حرب عالمية ومستمرة على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومنذ ذلك الحين، وبفضل تصميمنا الجماعي، فقد أحرز تقدم كبير، إذ تحسّن فهمنا لفيروس نقص المناعة البشرية الآن، و لم يعد الإيدز يعني عقوبة الإعدام تلقائياً.

غير أنه لا يزال هناك الكثير الذي يتعين القيام به. ونقف اليوم مرة أخرى على مشارف التاريخ، وأمامنا فرصة للاستفادة من المكاسب التي تحققت في السنوات العشر الماضية. يجب عدم إضاعة هذه الفرصة، التي قد تكون آخر فرصة كبيرة على طريق تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

إن قارتي، أفريقيا، تحملت ولا تزال تتحمل عبئا غير متناسب لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. لكننا لم نتأس على مصيرنا. ففي نيسان/أبريل ٢٠٠١، التزم الزعماء

الأفارقة، في إعلان اعتمد في أبوجا، بتخصيص ١٥ في المائة من ميزانيتهم الوطنية لتسريع العمل صوب إتاحة الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل والملاريا للجميع. وأعقب هذا في عام ٢٠٠٦ خطة عمل مابوتو، التي تسعى إلى إقامة شراكة بين الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص وشركاء التنمية من أجل تفعيل الإطار القاري للسياسات المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. واعتمد الاتحاد الأفريقي أيضا في عام ٢٠٠٦ الإطار القاري لتنسيق النهج فيما بين الدول الأعضاء وتكامل السياسات المتعلقة بحقوق الإنسان والمصابين والمتضررين من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أفريقيا. وتهدف كل هذه الجهود إلى إجراءات مستمرة ومنسقة وحازمة على مستوى القارة لوقف الإصابات الجديدة وتعظيم كفاءة توفير العلاج والرعاية والدعم وتحقيق تمويل مستدام من أجل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

وفي بلدي، فإن الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز حاليا أسرع الأنشطة الصحية توسعا، كما حقق النهج المتعدد القطاعات للمكافحة تعبئة أفضل للموارد وتنسيقا أفضل بين كثيرين من أصحاب المصلحة – القطاع العام والخاص والمجتمع المدني. وتشمل بعض النجاحات التي نفخر بها بشكل خاص قيادات الشباب في برنامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المندرج ضمن خطة هيئة الخدمة الوطنية للشباب والمشاركة الاستراتيجية لوسائط الإعلام وصناعة الفيديو والسينما المزدهرة في نيجيريا في تعزيز الوعي وتغيير السلوك وجائزة الامتياز السنوية في مجال برامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للصحفيين الذين يغطون قضايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المتصلة بهما. وبالإضافة إلى ذلك، معروض حاليا على الجمعية الوطنية، برلماننا الاتحادي، مشروع قانون يسعى إلى معالجة المسائل المحددة المتعلقة بالوصم والتمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

ورغم هذه الانجازات المتواضعة، لا تزال هناك تحديات كثيرة، من أهمها عبء توفير العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي لحوالي ١,٥ مليون مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. ولا تزال الوقاية أيضا مصدر قلق بالغ، حيث لا تزال إمكانية الحصول على خدمات الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل في المناطق الريفية ضئيلة نسبيا. وبالطبع، فإن الوصم والتمييز تحديان هائلان، يشكل كل منهما عقبة أمام حصول الجميع على الخدمات. وفضلا عن ذلك، لا تزال الثغرات التمويلية تقوض الملكية الوطنية واستدامة الاستجابة.

غير أننا نظل ملتزمين. إن حكومتي عازمة على إعطاء زخم جديد لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن طريق دمج قطاع الصحة في جدول أعمالنا للتنمية البشرية. وعلى سبيل المثال، من الآن وحتى عام ٢٠١٥، ستقود الحكومة وتنسق تنفيذ الإطار الاستراتيجي وخطة العمل الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من خلال عملية متعددة القطاعات. وفي ما يتعلق بإتاحة العلاج للجميع، هدفنا هو زيادة التمويل الحكومي من ٧ في المائة إلى ٥٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥. ونهدف أيضا إلى زيادة الاستثمار في نظم المشتريات وإدارة سلسلة الإمدادات لضمان توفير نوعية جيدة من السلع المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على جميع مستويات الرعاية. نحن نهدف إلى القضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل بحلول عام ٢٠١٥. وسنعمل أيضا مع الجمعية الوطنية من أجل تخصيص ١٥ في المائة على الأقل من الميزانية الاتحادية لقطاع الصحة، على النحو المتفق عليه في إعلان أبوجا. نحن نعتقد أن هذه المبادرات وغيرها ستسهم إسهاما كبيرا في تحقيق الأهداف المشتركة للأهداف الإنمائية

للألفية والقضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الوفيات المتصلة بالإيدز، بحلول عام ٢٠١٥.

ليس هذا وقت تحويل أنظارنا عن هدفنا. يجب أن يحافظ المجتمع الدولي على عزم وتركيز إعلاني ٢٠٠١ و ٢٠٠٦ إذا أُريد للمكاسب التي تحققت في السنوات الـ ١٠ الماضية ألا تتلاشى. وينبغي أن توفر التوصيات الواردة في تقرير الأمين العام، ومساهمات المجتمع المدني والشباب وأصحاب المصلحة الآخرين في هذا الاجتماع مؤشرات مفيدة في مساعدتنا في تخطيط الطريق في المستقبل. وينبغي أن يشمل الإعلان الذي سيصدر في نهاية اجتماعنا بحق الطرائق الواقعية لبلوغ الأهداف النبيلة التي حددناها لأنفسنا قبل ١٠ سنوات.

وليس من قبيل المبالغة القول إن توفير التمويل الكافي حاسم الأهمية لنجاح مكافحتنا لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. لن تستطيع بلدان كثيرة، بما فيها بلدي، تحقيق الأهداف التي حددناها لأنفسنا قبل ١٠ سنوات ولا الأهداف الإنمائية للألفية بدون دعم شركائنا في التنمية. وفي حين نقدر مساعدتهم، فإنني أود أن أغتنم هذه الفرصة لحثهم على بذل ما في وسعهم للوفاء بوعودهم نظرا لاقتراب عام ٢٠١٥. لن نفوز في المعركة ضد آفة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بدون التضامن الدولي.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب من فخامة السيد أمادو توماني توري، رئيس جمهورية مالي.

الرئيس توري (جمهورية مالي) (تكلم بالفرنسية): أود بداية أن أرحب بعقد هذا الاجتماع وأغتنم هذه الفرصة لتهنئة رئيس الجمعية العامة. أود أن أهنئ الأمين العام والمدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمدير التنفيذي للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا على النتائج الباهرة التي حققوها، وكذلك زملائهم على عملهم الرائع في تحضير وتنظيم اجتماعنا اليوم.

يتزامن الاجتماع الرفيع المستوى مع بعض التواريخ المهمة جدا التي ذكرت بالفعل: الذكرى الثلاثون لاكتشاف الفيروس والذكرى العاشرة لاعتماد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار S-26/2) في الدورة الاستثنائية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام ٢٠٠١ والذكرى الخامسة لاعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٦٠/٢٦٢) بشأن توفير الرعاية للجميع. لا بد الآن أن نبقي الوباء نصب أعيننا دائما وأن نواصل تكييف استجابتنا له، آخذين في الاعتبار ما حققناه بالفعل وزيادة معرفتنا الآن بالمرض.

قبل أسابيع قليلة، حظيت مالي بامتياز وشرف استضافة مؤتمر قمة الشباب بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. أتاح مؤتمر القمة منتدى مفيدا يتسنى لشباب العالم فيه إجراء تبادل نافع للأفكار بشأن احتياجاتهم الصحية بما في ذلك الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وكيفية تلبيتها. اعتمد قادة العالم الشباب أولئك نداء مالي للعمل، الذي يدعو إلى قيادة جديدة في استجابتنا لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وطلبوا مني أن أكون المتحدث باسمهم هنا في المنتدى العالمي لهذه الجمعية العامة، وتشرفت بالقبول.

طلب مني الشباب في العالم أن أقول إنهم أخذوا بالفعل زمام المبادرة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مجتمعاتهم. ومع ذلك، فإنهم يدركون أن جهودهم لوحدهم لن تكون كافية لوضع حد لهذا الوباء. لذلك فهم يعلقون آمالاً كبيرة على تنفيذ إعلان الالتزام

بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الصادر عن الجمعية العامة في عام ٢٠١١.

طلب مني الشباب أن أقول لكم إن ثمة ضرورة ملحة لتنفيذ القرار ١٣٣/٥٨. يدعو القرار الدول الأعضاء إلى إشراك الشباب في وفودها الرسمية لحضور اجتماعات الأمم المتحدة وغيرها من المؤتمرات الإقليمية ذات الصلة. يطالب الشباب – بوصفهم من الفئات السكانية الرئيسية المتضررة – بإنشاء آليات رسمية لهم، على أعلى مستويات صنع القرار، لإعطائهم الأولوية في هيئات صنع القرار على مستوى المجتمع المحلي والمستويات الوطني والإقليمي والعالمي. طلب مني الشباب أن أؤكد على الحاجة إلى إضفاء الطابع المؤسسي على بناء قدرات جماعات الشباب في الهيئات الوطنية والمحلية، ودعمها، وذلك لتعزيز التنسيق فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

يريد الشباب أن يروا الموارد والتمويل وقد وُظِّفت لدعم الدور القيادي الجديد للشباب في سياق استجابةٍ دائمة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إنهم يريدون لحقوق الإنسان أن تُحمى وأن تعزز، ويريدون إزالة الوصم بالعار والتمييز على المستوى التشريعي. يريد الشباب معلومات عن خدمات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي تلبي احتياجاتهم وتستهدف الفئات السكانية الرئيسية.

وفي الختام، اسمحوا لي بأن أؤكد للجمعية أن الشباب قد قبلوا المسؤولية التي أصبحت مسؤوليتهم بوصفهم قيادات شابة. ووعدوا بأن يقوموا بالعمل اللازم، وقبل كل ذلك، أن يخضعوا للمساءلة.

هذا هو جوهر الرسالة التي وعدت بإيصالها في مؤتمر القمة العالمي للشباب المعني بالإيدز، الذي نظمه الشباب وتولوا قيادته. ولم يبق لي إلا أن أعرب عن شكري، وأنا سعيد أنْ تمكنت من نقل هذه الرسالة إلى الجمعية العامة.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب فخامة السيد راتو إيبيلي نيلاتيكو، رئيس جمهورية فيجي.

الرئيس نيلاتيكو (تكلم بالإنكليزية): أتقدم إليكم، سيدي الرئيس، وإلى الجمعية بالتحايا الحارة من حكومة وشعب فيجي. سأعرض عليكم، في مساهمتي، منظور فيجي، كما سأتناول أيضاً بإيجاز المنظور الإقليمي.

بالنسبة لدولة جزرية صغيرة نامية تقع في وسط جنوب المحيط الهادئ، مثل بلدي، يمثل تهديد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قنبلة موقوتة. إننا ندرك تماما أن هذا البلاء يتهدد الشريحة المنتجة من سكاننا، أي شريحة الشباب. فإن لم يُستجاب فوراً على نحو أكثر قوة لهذه الجائحة، فإنها تهدد ليس فقط بإضعاف شعبنا بل أيضاً بإضعاف اقتصاد جزيرتنا. يعتمد اقتصاد فيجي اعتمادا كبيرا على السياحة، ومن الأهمية بمكان أن نحافظ على نظم صحية منضبطة في بلدنا الصغير إذا أردنا أن نحافظ على هذا الشريان الذي يغذي اقتصادنا.

في فيجي، كما في العديد من البلدان الجزرية بالمحيط الهادئ، يؤثر الدين والتقاليد تأثيرا كبيراً على السلوك. لذلك فإننا نقدر الالتزام الذي قطعته هذه المؤسسات الاجتماعية والإجراءات النموذجية التي تتخذها، والدور المركزي الذي تضطلع به في استجابتنا لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. لا يزال المحيط الهادئ يتمتع بدور قيادي قوي في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من خلال إقرار اعتماد إطار عمل إقليمي بشأن فيروس نقص المناعة والأمراض المنقولة جنسيا منذ عام ٢٠٠٦. وهذا يوفر الاستجابة الوطنية والإقليمية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ويقودها.

على المستوى الوزاري، ظل موضوع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ضمن جدول أعمال الاجتماعات الوزارية المتعلقة بالصحة منذ عام ٢٠٠٤. في عام ٢٠٠٤، اعتمد برلمانيو المحيط الهادي إعلان سوفا بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وفي عام ٢٠٠٩ قدم التزامُ مادانغ توصياتٍ واضحة وبيّن الطريق إلى الأمام.

في منطقة المحيط الهادئ، أنجز الكثير من العمل في مجال التشريع والإصلاح. فقد جرى استعراض التشريعات. ومع ذلك، فقد كان التقدم بطيئا نحو إجراء تعديلات تشريعية، وذلك لأن الإصلاحات القانونية المتصلة بفيروس نقص المناعة يمكن أن تشكل تحدياً ضخما، نظرا للنهج العقابي والمستويات العالية من الوصم بالعار والتمييز.

في فيجي، نفذت الحكومة المرسوم المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠١١. والغرض من المرسوم توفير تدابير قائمة على حقوق الإنسان للمساعدة في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وفي الرعاية والدعم الخاصين بالمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وفي الأغراض ذات الصلة. ويتصدى المرسوم لانتهاكات حقوق الإنسان التي تُزكي التهميش الاجتماعي، مثل الوصم والتمييز المرتبطين بالإصابة بالفيروس، وهو ما لا يزال يشكل العقبات الرئيسية أمام التصدي للفيروس والمرض في فيجي وغيرها من البلدان الجزرية في المحيط الهادئ.

التحدي الذي نواجهه أيضا، لا سيما بوصفنا قادة، هو كفالة التنفيذ الكامل للقوانين المتصلة بفيروس نقص المناعة وإنفاذها. ونعتقد اعتقادا راسخا أن تشريعات مكافحة الإيدز ينبغي أن توفر تدابير قائمة على حقوق الإنسان للمساعدة في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والرعاية والدعم الخاصين بالفيروس والمرض. ونؤمن أيضا إيمانا راسخا بأن ذلك هو الطريق الذي يجب إتباعه. إننا واثقون من أن مرسوم فيجي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، إلى جانب تنشيط الشبكات القائمة بين المنظمات الدينية، والزعماء التقليديين، وقيادات الشباب، والإدارات الحكومية، والقطاع الخاص – في شكل ائتلاف للأعمال التجارية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – والمجتمع المدني، سوف يؤدي إلى النتائج المنشودة.

من العناصر التي تشكل جزءاً لا يتجزأ من هذه العملية أننا يجب أن نغير الطريقة التي ننظر بها إلى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. يجب ألا ننظر إليه باعتباره قضية صحية فحسب، وعلينا أن نتأكد من إتاحة الموارد الكافية والتمويل لكفالة حصول الجميع على الوقاية والعلاج والدعم، سواء كان ذلك في أماكن التعلم أو اللعب أو العمل أو العبادة.

نحن في فيجي وفي بلدان المحيط الهادئ ندرك جيدا حقيقة أن المصادر الرئيسية للأموال في منطقة المحيط الهادئ للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسيا تقترب من نفادها في غضون عامين، بعد زيادة أولية في الأموال في عام ٢٠٠٤. وفي الوقت الحاضر، فإن مصادر التمويل الرئيسية في منطقة المحيط الهادئ تتمثل في الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. ويتمثل مصدر آخر في صندوق جزر المحيط الهادئ لمواجهة فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، والذي تدعمه أستراليا ونيوزيلندا. وسينتهي هذان المصدران الرئيسيان للتمويل في عام ٢٠١٣. وبعد ذلك التاريخ، لا توجد مصادر رئيسية محددة حتى الآن. وسيتعين إعداد مقترحات واستراتيجيات جديدة للتمويل وتنفيذها.

وصندوق المواجهة للفترة من عام ٢٠٠٩ وحتى عام ٢٠١٥ هو آلية للتمويل الجماعي متعددة المانحين، تدعم

تنفيذ الخطط الاستراتيجية الوطنية والإقليمية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وحتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩، كانت أستراليا قد تبرعت بـ ٢٨ مليون دولار ونيوزيلندا بـ ٧,٥ مليون دولار. وفي الواقع، فإنهما تفعلان أكثر من ذلك بكثير. فهما توفران أيضا موارد للتمويل من خلال وكالات متعددة الأطراف، مثل وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الإقليمية الأخرى. لكن خلاصة القول هي أنه ستكون هناك حاجة إلى أموال مستقبلا لضمان استمرارنا في مواجهة المرض بصورة إيجابية لكي يتسنى لنا القضاء على آفة الإيدز في نهاية المطاف.

ومجموعة الأدوات التي نريد بواسطتها نزع فتيل قنبلة الإيدز الموقوتة في بلدنا تشمل نهجا متعدد الجوانب للقضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والذي سبق وأن أشرت إليه. وأنا أقول هذه الكلمات وكلي أمل وثقة لأن القضاء على آفة الفيروس/الإيدز أصبح أمرا بمقدور البشرية.

وأثني عليكم، سيدي الرئيس، على تنظيم هذا التجمع العالمي وأرجو أن تتقبلوا أطيب تمنيات جمهورية فيجي بأن يكون الاجتماع الرفيع المستوى مثمرا.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب فخامة السيد علي بونغو أونديمبا، رئيس جمهورية غابون.

الرئيس بونغو اونديمبا (تكلم بالفرنسية): يشرفني أن آخذ الكلمة أمام الجمعية العامة بمناسبة هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

لقد انقضت ١٠ سنوات منذ اعتماد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في عام ٢٠٠١. وفي هذا الاجتماع التذكاري، أمامنا فرصة لإعادة إعلان التزامنا بشكل حاسم. وبالأمس، تحت رئاسة غابون، ترأست مناقشة في مجلس الأمن مكنتنا من النظر في تأثير الفيروس/الإيدز على السلم والأمن الدوليين (انظر S/PV.6547)، والتي اتخذنا خلالها القرار ١٩٨٣ (٢٠١١).

ويسعدني أن أشارك في هذه المناقشة اليوم في الجمعية العامة، الهيئة التمثيلية لشعوب العالم بأسره، والتي تجمعنا اليوم للتأكيد على البعد الآخر لهذا الوباء، ألا وهو، تحدي التنمية وروح التضامن.

وأود أن أشدد هنا على أن الموارد المخصصة حاليا لأفريقيا لا تزال غير كافية بالنظر إلى نطاق آثار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في القارة. ولا بد من تعبئة موارد إضافية من أجل تعزيز استراتيجيات العمل.

مرّ ٣٠ عاما على اكتشاف أول حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبينما ينعقد هذا الاجتماع التذكاري، يمكننا أن نسعد بالتأكيد بالتقدم المحرز. فقد اكتسبنا المزيد من المعرفة بشأن الوباء. وأصبحت جهودنا الوقائية أكثر فعالية. وجرى تحسين إمكانية الحصول على الرعاية والعلاج. وواصل التعاون بين شركاء القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني تطوره وتحسنه. ونتيجة لذلك، حدث انخفاض في معدل الوفيات بسبب فيروس نقص المناعة البشرية وأمكن الحد من الإصابات الجديدة ومد متوسط العمر المتوقع للمصابين بالفيروس. وبذلك، تمكنا من تثبيت معدل انتشار الوباء.

وغابون هي من بين البلدان التي تواصل استثمار موارد كبيرة في مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الرغم من الحالة الاقتصادية الدولية الراهنة غير المواتية. وقد اتخذت مؤخرا قرارات هامة في إطار مواصلة جهودنا الوطنية الرامية إلى زيادة الموارد المالية المخصصة لمكافحة الفيروس/الإيدز وتحسين إمكانية حصول الجميع على الرعاية والعلاج بتوفير العلاجات المضادة

للفيروسات العكوسة مجانا والرعاية الصحية المجانية من خلال التأمين الطبي ودمج وتحقيق لامركزية الرعاية الطبية للمصابين بالفيروس في جميع خدمات الرعاية الصحية وتعبئة جميع المؤسسات العامة والخاصة لحملها على إعداد برامج للوقاية والرعاية.

وفي هذا الصدد، وكما فعلت في الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الأهداف الإنمائية للألفية، أود أن أدعو المجتمع الدولي إلى إنشاء أشكال مبتكرة جديدة للتمويل من أجل توليد الموارد اللازمة.

بينما يتجه العالم أجمع نحو فترة من التأكيد على حقوق الإنسان، يجب على مجتمعاتنا أن تحاول توفير الحماية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وللمعرضين بشدة للوصم، وكذلك مكافحة مظاهره. وأود بصفة خاصة أن أتناول مسألة ضعف الشبان في مواجهة الفيروس/الإيدز. وقد كان سلفي، الرئيس الراحل عمر بونغو أونديمبا الذي يحيي بلدي الذكرى السنوية الثانية لوفاته اليوم، يقول إن الشباب مقدس. فالفيروس/الإيدز، بتأثيره على الشباب، يهدد مستقبلنا المشترك ويُعتم شعلة البشرية. ويجب أن نكثف جهودنا الوقائية في أوساط الشباب. ولا بد من أن نستخدم وسائط الإعلام الاجتماعي الجديدة أيضا، وهو حل سيساعدنا على الوصول إليهم وإشراكهم بقدر أكبر في استراتيجياتنا للوقاية من الفيروس.

ويجب أن نقر بأن المجتمع الدولي لم يف تماما بالتزاماته الواردة في إعلاني عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٦. ولذلك أعرب عن الأمل في أن يكون الإعلان السياسي الجديد الذي سنعتمده في ختام هذا الاجتماع معبرا عن إرادتنا المشتركة لبناء منبر جديد للتعاون الدولي الذي سيكون أكثر طموحا ودينامية وقدرة على التصدي للتحديات التي نواجهها اليوم في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن أجل تحقيق هذا الهدف، يجب علينا أن نلبي النداء من أجل العمل معا لتحقيق الاستفادة للجميع.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب فخامة الجنرال إدريس ديبي إتنو، رئيس جمهورية تشاد.

الرئيس ديبي إيتنو (تكلم بالفرنسية): في البداية، أود أن أشكر رئيس الجمعية العامة، والأمين العام لعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى الهام بشأن وباء الإيدز.

يعقد هذا الاجتماع بعد ٣٠ عاما من بداية وباء الإيدز وبعد ١٠ سنوات من دورة الجمعية العامة الاستثنائية التاريخية السادسة والعشرين، بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وخلال ذلك الوقت، واصلت الأوساط العلمية البحث عن علاج ولقاح للوباء. وقد أظهر حشد طاقات جميع أصحاب المصلحة أنه لا ينبغي لنا أن نيأس.

وهذا هو التصميم الذي يجمعنا اليوم معاً. ويعقد هذا الاجتماع في وقت اتسم بأزمة اقتصادية عالمية أرغمت المجتمع الدولي على إعطاء الأولوية لمسائل أخرى، بينما تراجعت الدول وانكفأت على نفسها. ولهذا السبب فإنني أهنئ الأمين العام ورئيس الجمعية العامة على تنظيم هذا الاجتماع الرفيع المستوى، الذي سوف يعتمد إعلانا جديدا بشأن الاستجابة العالمية للإيدز.

وقد ظلت تشاد، شأنها في ذلك شأن الأعضاء الآخرين في الأمم المتحدة، تتصدى لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وآثاره الضارة بالشعب التشادي. وفي عام ٢٠٠٥، أظهرت آخر دراسة وطنية عن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أنه يؤثر على حوالي ٤ في المائة من السكان في الفئة العمرية بين ١٥ و ٤٠ سنة، وأن نحواً من ٢١٠ ٠٠٠ شخص مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبالنظر إلى هذا التهديد لشعب طالما عاني

كثيراً ولعدة عقود من الفقر والعدوان الخارجي، فقد قررت الحكومة أن تكون سباقة في تنظيم الاستجابة الوطنية للإيدز. وسنقدم بعض الأمثلة التي تظهر مدى التزامنا، حسب ما نرى.

على سبيل المثال، فقد قمنا بضمان الرعاية الطبية المجانية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بتمويل من الدولة. وفي ٢٠٠٧، أي في السنة الأولى لبدء تنفيذ هذا البرنامج، استفاد منه ٧٤٥ ٧ شخصا. وفي عام ٢٠٠٨ تضاعف هذا العدد، حيث تلقى ٨٠٠ ١٥ مريض العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية. وفي عام ٢٠٠٩ ارتفع العدد إلى ٢٨٨ ٣٢ مستفيد. وبهذا النحو تعتبر تشاد من البلدان الأفريقية النادرة التي تكفلت بالتمويل الكامل، واعتماداً على مواردها الخاصة، لعلاج المصابين بمضادات الفيروسات الرجعية مجاناً.

ومنذ عام ٢٠٠٦، تم إدماج مكافحة الإيدز باعتباره واحدا من المحاور الأساسية لاستراتيجيتنا الوطنية المعنية بالحد من الفقر. وقد تم تشريع القانون رقم ٠١٩، بشأن مكافحة الإيدز، والذي يحمي المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧. وتدعم الحكومة الأسر التي تقدم الرعاية لضحايا الإيدز.

وأخيرا، تم تأسيس مجلس وطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، على أن يعمل تحت سلطة رئيس الوزراء ورئيس الحكومة. وقد استقطبت هذه الجهود التي تبذلها الحكومة فئات المجتمع المدني، التي أصبحت معنية وذات صلة بالاستجابة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، عبر العديد من الجماعات الدينية والمجتمعات المحلية. بل أنشأ المجتمع المدني معهداً لمراقبة حقوق الإنسان بالنسبة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فضلاً عن إنشاء مكاتب قانونية لمساعدة المصابين بالفيروس.

وبفضل هذه التدابير، فقد أحرزت تشاد تقدما كبيرا في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتتفق جميع هذه الجهود التي تبذلها الحكومة مع الأهداف التي وضعها الاجتماع الرفيع المستوى بشأن انعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز. ويؤيد الوفد التشادي تأييداً كاملاً الموقف الأفريقي المشترك الذي تم اعتماده في الدورة الخامسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي لوزراء الصحة الذي عقد في ويندهوك في نيسان/أبريل.

وكما نعلم جميعا، فإن الإيدز ليس مشكلة صحية فحسب، بل هو مسألة إنمائية أيضاً. وعلى أساس هذا الاقتناع، تتخذ الحكومة الإجراءات في إطار استجابتها الوطنية للإيدز، وتجعلها جزءا لا يتجزأ من برنامجها واستراتيجيتها الإنمائية. وفي سياستنا العامة، فإننا نولي أولوية قصوى لرفاه شعبنا، وتحسين مستوى معيشته، مع إعطاء الأولوية للقطاعات الاجتماعية. وهكذا يتم استثمار جزء كبير من عائدات النفط في التعليم والصحة. وتبدو هذه الاستثمارات واضحة في بناء المدارس والجامعات والمؤسسات الإقليمية والوطنية، وإنشاء العيادات الصحية في المراكز السكانية الكبيرة، وغيرها من مشاريع البنى التحتية المعنية بتسهيل تنقل المواطنين.

إن تشاد ملتقى طرق شتى، إذ تشترك حدودها مع ست دول مجاورة بسبب موقعها الجغرافي. ولهذا السبب، لم تكتف تشاد بوضع استراتيجيتها الوطنية فحسب، بل انضمت إلى الجهود التي تبذلها الدول المجاورة لها، بهدف اتخاذ إجراءات مشتركة لمكافحة وباء الإيدز. وبالتالي فإن تشاد مشارك نشط في مبادرة بلدان وسط أفريقيا من البلدان الواقعة على طول أنهار الكونغو، وأوبانغي، وشاري، بشأن مشروع دعم مبادرة حوض بحيرة تشاد.

وعلى الرغم من التزامات الحكومة والجهود التي تبذلها للتصدي للاحتياجات، فإن تشاد تعوّل على تضامن المجتمع الدولي من أجل تعبئة الموارد، بغية تحقيق أهدافها الوطنية في مجال الصحة العامة من منتصف عام ٢٠٠٩، وهو موعد يتجاوز الموعد النهائي الذي حددته الأمم المتحدة من أجل تحقيق حصول الجميع على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وعلى العلاج والرعاية والدعم. ونحن نعلم أن التمويل الدولي المخصص لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية قد انخفض منذ عام ٢٠٠٩، ولكننا نشجع البلدان الغنية على إعطاء الأولوية لتمويل البرامج التي تستجيب لهذا الفيروس من أجل مساعدة البلدان المنخفضة الدخل. فتلك هي مسؤولية المجتمع الدولي.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب من فخامة السيد كغاليما بتروس موتلانثي، نائب رئيس جمهورية جنوب أفريقيا.

السيد موتلانثي (جنوب أفريقيا) (تكلم بالإنكليزية): بعد انقضاء ثلاثة عقود على اكتشاف فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، عانى العالم من خسائر لم يسبق لها مثيل في ملايين الأرواح وشهد معاناة يعجز عنها الوصف ودمار للنسيج الوطني الاجتماعي وعبئا ثقيلا على الخدمات الاجتماعية والصحية. وحرمت الآثار السلبية للإيدز الأسر من أحبائها ويتمت ملايين الأطفال وقوضت سبل عيش المجتمعات.

نجتمع هنا لاستعراض التقدم المحرز منذ اجتمعنا آخر مرة قبل ١٠ سنوات واتفقنا على مجموعة من الالتزامات والبرامج للتصدي للتحديات التي يشكلها هذا الوباء للبشرية.

يشكل الوباء اليوم سببا رئيسيا للوفاة في عدد من البلدان النامية، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء، لأسباب ليس أقلها عدم تحقيق إنجازات علمية في الأدوية التي قد تطيل الحياة وتمنع حدوث وفيات لا مبرر لها. وفي معظم الحالات، ترجع التحديات إلى الافتقار للموارد المالية للحصول على الأدوية التي تمس الحاجة إليها، مثل الأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي وغيرها من الأدوية.

تتحمل النساء الوطأة العظمى للمرض، ولا يتناول الكثير من النظريات التي توجه برامج الصحة الإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية على النحو الملائم هذه المجموعة المحددة. إنها لا تأخذ في الاعتبار السياق الأوسع للمجتمع والظروف التي تحدث فيها الإصابة. أثارت النتائج الأخيرة والواعدة لهلام يحتوي على عقار تينوفوفير الآمال في أن بديلا وقائيا بمبادرة أنثوية قد يصبح متاحا قريبا. يمثل هذا العمل الخلاق، الذي كشف عنه في المؤتمر الدولي للإيدز في فيينا في عام ٢٠١٠، فرصة للمجموعات الضعيفة للسيطرة على حياتها.

أنشئت شتى آليات التمويل على مر عدد من السنوات، بما في ذلك إنشاء الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا – وهي مبادرة تشكل خطوة هامة في جهود المجتمع الدولي للحد من انتشار الوباء وتوفير العلاج المنقذ للأرواح الذي تمس الحاجة إليه. كانت هذه الآليات قد بدأت تصبح فعالة لكنها باتت معرضة للخطر نتيجة الأزمة المالية الأخيرة. كان ذلك ضربة قاسية لعدد من البلدان بل أكثر قسوة للبلدان النامية.

ورغم هذا العصر الجديد من التقشف المالي، لا يسعنا ولا ينبغي لنا أن نتراخى في عزمنا على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. إن التكاليف المتصاعدة تحرم الناس أيضا من الحصول على الرعاية والعلاج ولذلك لا بد من كبحها. ثمة ضرورة لتلقي مزيد من الناس للعلاج. لكن هذا لا بد أن يصاحبه تخفيضا ملموسا في التكاليف، من

شأنه أن ييسر تحقيق التغطية للجميع ويضمن أننا على مسار الوفاء بغاياتنا المحددة في الأهداف الإنمائية للألفية.

إن القارة الأفريقية ترزح تحت وطأة هذه الآفة وما برحت تعيد توجيه الموارد الشحيحة بين الأولويات المتنافسة. لقد اعتمدنا، في أفريقيا، عددا من الاستراتيجيات التي تهدف إلى التصدي للتحديات المختلفة التي يشكلها فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وفي إطار سعينا لتنفيذ هذه الالتزامات، اعتمد رؤساء دول الاتحاد الأفريقي، الذين اجتمعوا في أوغندا في تموز/يوليه العام الماضي، إعلان كمبالا. أعطى ذلك زخما إضافيا لإعلان الدورة العادية الخامسة عشر لجمعية الاتحاد الأفريقي الالتزام بزيادة الجهود لتحسين صحة ونوعية معيشة الأمهات والرضع حديثي الولادة والأطفال في أفريقيا بحلول عام ٢٠١٥.

وشرعت جنوب أفريقيا في تنفيذ عدد من البرامج تستهدف تحقيق استجابتنا الوطنية المتعددة الجبهات لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، المنسقة عن طريق المجلس الوطني للإيدز في جنوب أفريقيا، المرتبط بقوة في شراكات مع شتى أصحاب المصلحة، بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص وشركاء التنمية والحكومة. ومن خلال ذلك المجلس، ننفذ مختلف البرامج التي لا تسعى إلى التصدي لعبء الأمراض الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل فحسب بل ومعالجة الأبعاد الاجتماعية لهذه الأوبئة بطريقة استراتيجية.

يهدف برنامج عمل حكومتنا إلى تحسين حياة مواطنينا عن طريق توفير المنازل واستراتيجيات القضاء على الفقر والسياسات الاقتصادية وأنشطة كثيرة تركز على تنمية الشباب. ونستطيع من خلال تلك البرامج، تخفيف تأثير فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ودعم الأفراد لحماية أنفسهم على نحو أفضل.

تعتمد أنشطتنا على أدلة قوية، نسبغ عليها صبغة محلية لكفالة أنها تنطبق على السياق المحدد لواقع حال شعبنا. توجه الخطة الاستراتيجية الوطنية للفترة من عام ٢٠٠٧ إلى عام ٢٠١١ تنفيذ خريطة طريق واضحة، محددة الأهداف لتنفيذ أربع ركائز، تهدف إلى تخفيض الإصابات الجديدة بنسبة ٥٠ في المائة، وتحقيق تغطية بنسبة ٨٠ في المائة في ما يتعلق بالحصول على العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي. وتشمل تعزيز قدرات المؤسسات الوطنية والنظم المجتمعية والموارد البشرية للصحة.

لقد حققت جنوب أفريقيا تقدما كبيرا في كثير من المجالات. وتشير الأدلة الأخيرة إلى انخفاض في الإصابات الجديدة بين الشباب. ونحقق أيضا الكثير في برنامجنا للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، عن طريق استعمال العلاج المزدوج. وحقق ذلك نتائج مشجعة، إذ قلل معدل الانتقال من ٨,٣ في المائة إلى حوالي ٣,٥ في المائة. ويبين ذلك لنا جميعا إمكانية القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية لدى الأطفال.

وتماشيا مع مبادرتنا للمشورة والفحص لفيروس نقص المناعة البشرية، التي بدأت في نيسان/أبريل ٢٠١٠، وعززها ”حملة اعرف مركزك“، تمكنا من فحص ١٢ مليون شخص حتى الآن. ونجحنا أيضا في زيادة عدد المنشآت التي توفر الرعاية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية زيادة كبيرة. وأخضعنا ١,٤ مليون شخص للعلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي من خلال منشآت الصحة العامة وحدها، ونواصل العمل بجد لتحسين الوصول إلى السكان في المناطق الريفية النائية. وشهدت مساهمتنا الذاتية زيادة الإنفاق العام على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بنسبة ٤٠ في المائة سنويا. وفي السنة المالية الحالية، خصصنا مليار دولار أمريكي لبرامج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

واستجابة لارتفاع مستويات الإصابة المزدوجة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، دمجنا الآن هذه البرامج على مستوى السياسات والتنفيذ وشرعنا في استراتيجية قوية ترتكز على المجتمع المحلي لتوفير الرعاية للناس وعلاجهم. وترتكز برامجنا على المبادئ المجسدة في شرعة الحقوق من دستورنا، والتي تنص:

”لا يجوز للدولة أن تميز بشكل تعسفي بصورة مباشرة أو غير مباشرة ضد أي شخص على أي أساس كان، بما في ذلك العرق أو نوع الجنس أو الجنس أو الحمل أو الحالة الاجتماعية أو المنشأ العرقي أو الاجتماعي أو اللون أو التوجه الجنسي أو السن أو الإعاقة أو الدين أو الضمير أو المعتقد أو الثقافة أو اللغة أو الميلاد“.

وإذ أتكلم، تستضيف جنوب أفريقيا مؤتمرها الخامس للإيدز، الذي سيسهم في تطوير إطارنا الاستراتيجي الجديد للفترة من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٦. وبعض الأنشطة الأساسية قيد النظر، هي ما يلي.

سنهدف إلى البدء بالذين يحتاجون إلى العلاج عند بلوغ عدد الخلايا من فئة CD4 ٤ لديهم ٣٥٠ خلية مع تدشين استراتيجية تعبئة اجتماعية بشكل متزامن كي يحصل الناس على العلاج قبل أن يشتد عليهم المرض. كما سنواصل حملتنا للمشورة والفحص بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، لأن معرفة المرء لحالته من حيث الإصابة بالفيروس هي السبيل إلى الاستفادة من خدمات الرعاية والعلاج. وسنعزز جهودنا لإعادة تصميم نظام الرعاية الصحية الأولية وتقريب خدمات الرعاية من السكان من خلال برنامج مجتمعي مزود بموارد وافية. ونعتقد أن الوقاية هي ركيزة استجابتنا. ولتحقيق هذه الغاية، نعزز جميع جهودنا فيما يتعلق بالوقاية بصورة مركزة واستراتيجية، باستخدام بيانات تجريبية مستقاة مما أجريناه من دراسات تحت شعار”اعرف وباءك تعرف مكافحته“.

وأخيرا، نناشد المجتمع الدولي أن يبقي قيد نظره التحديات التي نواجهها، وبالتالي، مواصلة تعزيز الاستثمارات في الاستجابة العالمية، وعلى نحو خاص، إبقاء الدعم المقدم إلى أفقر البلدان. فالتضامن العالمي حاسم، وبينما نواصل استكشاف السبل البديلة لإيجاد الموارد بغية مواجهة هذه الأزمة، يجب علينا أن عمل بشراكة مع المجتمعات المحلية، والشركاء الإنمائيين والمجتمع المدني.

واستنادا إلى ما أحرزناه من تقدم جميعا، نأمل ألا نكون بعيدين كثيرا عن التغلب على هذا الوباء، ويجب ألا يضعف عزمنا على القيام بذلك. إن بناء عالم خال من الإيدز هدف يمكن تحقيقه. فلنظل ملتزمين بتلك الرؤية.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن لخطاب يلقيه دولة السيد باكاليثا بيثويل موزيسيلي، رئيس الوزراء ووزير الدفاع والخدمة العامة في مملكة ليسوتو.

السيد موزيسيلي (ليسوتو) (تكلم بالإنكليزية): لا يزال العالم يواجه تحديات جساما على الصعد السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية. ويظل المجتمع الدولي متحيزا لدى مواجهة تلك التحديات، إذ تحظى التحديات السياسية بالأولوية، بينما تحتل التحديات والاجتماعية والصحية المرتبة الأخيرة في قائمة الأولويات. لذلك تضطر الجدة العجوز والضعيفة للكفاح من أجل إعالة أحفادها، بعد أن قضى وباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على الأبوين بسبب انعدام الدواء. وفي حالات أخرى، يحرم الطفل من طفولته لأنه يصبح مجبرا معيل أشقائه. ذلك هو الأفق المظلم الذي نواجهه. وينبغي أن نستنهض إدارتنا كافة وندرك ما يظهر من ألم ومعاناة على محيا ذلك الطفل.

مملكة ليسوتو من بين أشد البلدان المتضررة بوباء الفيروس والإيدز في أفريقيا جنوب الصحراء. ومواردها محدودة، غير أنها تظل ملتزمة بإخلاص بحسب الحرب على الفيروس والإيدز، وهي لا تزال تعالج بفعالية محنة مواطنيها المتضررين بالفيروس والإيدز و/أو المصابين به. وهذا هو ما يعزز مصداقية التزام المملكة بإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ (القرار دإ -٢/٢٦) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٦ (القرار ٢٦٢/٦٠).

وإزاء هذه الخلفية، يرحب وفد بلدي بعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى. ويتيح لنا هذا الاجتماع فرصة لتقييم ما اتخذناه من تدابير في مكافحتنا للفيروس والإيدز منذ عام ٢٠٠٦. وهو أيضا فرصة لتشاطر الأفكار بشأن سبيل المضي قدما حتى نكسب الحرب.

ويسرني أن أبلغ الجمعية بأن مملكة ليسوتو حققت ولا تزال تحقق تقدما ملحوظا في مكافحتها الشاملة لوباء الفيروس والإيدز. وتستند استراتيجيتنا إلى مكافحة الوباء على جميع الجبهات. وفي هذا السياق، لوحظ إحراز تقدم كبير في توجهات الوباء التي تحقق فيها تثبيت معدلات انتشاره، لا سيما في أوساط الشباب. ولمواصلة معالجة مسألة الوقاية في أوساط الشباب، فإننا على وشك الانتهاء من تنقيح البرامج الدراسية، الذي يشمل الصحة الإنجابية والفيروس والإيدز فضلا عن المسائل المتعلقة بالمراهقة.

وفيما يتعلق بمنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل، شهدت ليسوتو إحراز تقدم كبير بلغ ٨١ في المائة من حيث تغطية الأمهات المصابات بالفيروس. وبادرت ليسوتو بنجاح إلى استخدام مجموعة المواد الخاصة بالأم والطفل، التي تمنح لكل امرأة حامل. وتختلف محتويات المجموعة وفقا لحالة المرأة الحامل فيما يتعلق بالإصابة بالفيروس. وقد تمكنا من تعزيز علاج الأطفال المصابين بالفيروس من خلال إنشاء عيادات طبية للأطفال في جميع مقاطعات ليسوتو العشر.

إن الدراسة الاستقصائية عن السكان والصحة في ليسوتو لعام ٢٠٠٩ التي نشرت مؤخرا تظهر نتائج واعدة للغاية. فقد أفادت بتغير السلوكيات في العديد من المجالات الحاسمة، بما في ذلك موقف إيجابي إزاء فحص الإصابة بالفيروس وازدياد استخدام الرفالات في أوساط الفئات المتعاطية للممارسات الجنسية الشديدة الخطورة.

وفي عام ٢٠٠٨، أقرت ليسوتو تحسين نقطة الفصل لاستحقاق الحصول على العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة من عتبة ٢٥٠ إلى ٣٥٠ لخلية من فئة CD4. ومنذ عام ٢٠٠٦، ازداد معدل الاستفادة من العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة من ٣٠ إلى ٥٨ في المائة.

وتواجه ليسوتو، على غرار بلدان أخرى، العبأين المتمثلين في الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية. والعبء الثاني يزداد سوءا بفعل الاعتلالات المتصلة بالفيروس، بما في ذلك السرطان والأمراض العقلية. وينجم عن هذا إرهاق موارد البلد. غير أننا نضع الخطط المناسبة لتعزيز استجابتنا.

لقد استعرضت ليستو الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الفيروس والإيدز، وهي تنقحها وتستكملها. وتشدد تلك الخطة على اتباع مزيد من النهج الاستراتيجية وإيجاد الابتكارات لكبح جماح الوباء، وفقا للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). واقترانا بذلك التنقيح، أطلق البلد مبادرة متعددة القطاعات لتعزيز جميع الأنشطة المتعلقة بالوقاية. ومن خلال هذا النشاط، تأمل ليسوتو تشجيع التواصل لتغيير

السلوكيات والتغير المجتمعي، وعلى نحو خاص معالجة العناصر الميسرة لانتشار الوباء. وفي هذا الإطار، تنفذ ليسوتو أيضا استراتيجيات وقائية فعالة أخرى، مثل الختان.

وتجري ليسوتو حاليا دراسة لأوجه الضعف تسعى إلى تعريف الطفل الضعيف. وستسهم هذه الدراسة في توفير مزيد من الدعم الموجه الذي يستفيد منه هؤلاء الأطفال، بما في ذلك تخصيص الموارد في إطار الاستجابة الوطنية. والأسر المعيشية للأطفال الأيتام والضعفاء في مواقع مختارة تتلقى منحا نقدية من أحد شركائنا. هذا يعزز التعليم الابتدائي المجاني والإلزامي والدعم المادي الذي توفره الحكومة للمعوزين والفئات الضعيفة الأخرى.

وختاما، سيظل وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تحديا عالميا رئيسيا. ولا يمكن أن نأمل في قطع أشواط كبيرة في التنمية أو استتباب السلام والاستقرار، في خضم هذا الوباء. لذا نحث المجتمع الدولي على حشد المزيد من الموارد لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

وفي ذلك الصدد، نواصل دعوة مجموعة الثمانية، لأن تفي بالتزاماتها في مجال المساعدة الإنمائية الرسمية. ومن المنطلق نفسه، ندعو إلى شطب ديون أقل البلدان نموا. وهو الدرب السديد الواجب انتهاجه. لا يستطيع المجتمع الدولي ولا ينبغي له، أن يبقى غير مبالٍ ومكتوف الأيدي أمام الصرخات المدوية للبلدان المحرومة طلبا للمساعدة. ونحن، بوصفنا دولة نشيد بالدعم السخي المقدم لنا من بعض شركائنا. فلولا هذا الدعم لما تمكنا من المضي قدما في مكافحة هذا الوباء، بسبب الموارد الوطنية المحدودة. وتلك هي الحقيقة التي يجب أن نعترف بها جميعا.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن، إلى خطاب دولة السيد ديليتا محمد ديليتا، رئيس وزراء جمهورية جيبوتي.

السيد ديليتا (جيبوتي) (تكلم بالفرنسية): إنه لشرف كبير وفخر عظيم لجمهورية جيبوتي، أن تأخذ الكلمة في هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المكرس لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. اسمحوا لي في البداية، أن أنقل أحر التحيات من فخامة رئيس جمهورية جيبوتي، السيد إسماعيل عمر جيله الذي يرحب بعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية. وينبثق التزامه السياسي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية من قناعته الراسخة بالحاجة الملحة إلى مكافحة هذا الوباء، ضمانا للتنمية الدائمة لشعوبنا.

يمثل اعتماد الإعلان المشترك الذي سيتيح المجال لتجديد الالتزامات الراهنة وسيعزز مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مسألة توليها جمهورية جيبوتي أهمية كبيرة كوسيلة لتعزيز التزامها السياسي على أعلى المستويات.

إن جمهورية جيبوتي متيقنة من التقدم الملحوظ الذي تم إحرازه في إطار مكافحة تفشي فيروس نقص المناعة البشرية وتحسين نوعية حياة المصابين بالإيدز. ومع ذلك، إننا واعون بضرورة بذل المزيد من الجهود الدائمة في هذه المجالات. وعلى وجه التحديد، يجب علينا مواصلة العمل للحد من الوصم والتمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. كما علينا أن نواصل مكافحة الجهل بحقيقة هذا الوباء والعراقيل الاجتماعية والثقافية التي تحول دون فهم شعوبنا لحقوقهم الإنسانية. علينا أن نواصل سعينا للدفاع عن حقوق المرأة وضمان رعاية صحية أفضل لأطفالنا، خاصة وأن المرأة تضطلع بدور رئيسي في التربية.

أود أن أبرز دور السيدة الأولى في جمهورية جيبوتي، خضرة محمود هايد، الذي قامت به في تحقيق بلدنا أول الإنجازات في الميدان، وكذلك الدور الذي اضطلعت به بعض السلطات الدينية لاحقا.لقد كان عملهما ضروريا لتحقيق التقدم.

مع ذلك، كما يعلم الأعضاء، تتطلب المكافحة الناجعة والمستدامة لفيروس نقص المناعة البشرية تمويلا ووسائل يصعب على البلدان النامية حشدها. وتشهد منطقة البحر الأحمر وخليج عدن حركات هجرة كبيرة، ويتطلب توفير متابعة الرعاية للمصابين بالفيروس اهتمام خاص. في الحقيقة، عكفت جمهورية جيبوتي منذ ١٩٨٦، على تهيئة الظروف المفضية إلى مكافحة الوباء بإعلانها رسميا عن وجود متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وأدى الالتزام السياسي للرئيس إلى إنشاء الإطار المؤسسي والقانوني الملائم في ٢٠٠٣.

تدير اليوم، لجنة موسعة مشتركة بين الوزارات، بإشراف رئيس الوزراء، عملية التنسيق السياسي للمبادرة الوطنية لدينا. وتم ربط شبكة من المنظمات النشطة على نحو متزايد باللجنة. وترصد أمانة تنفيذية تحت رعاية لجنة وزارية مشتركة، الاستجابة الوطنية لمكافحة أمراض الإيدز والملاريا والسل، لأن هذه الأمراض الثلاثة مرتبطة ارتباطا وثيقا في منطقتنا.

وهذا أتاح المجال لنا معالجة الركائز الثلاث لمكافحتنا، ألا وهي: توحيد الجهود وإنشاء جهاز وطني لمكافحة هذه الأمراض الثلاث، ووضع نظام واحد للتقييم والمراقبة. تدعم هذا الهيكل لجنة تنسيق متعددة القطاعات تضمن تنسيق ومراقبة المشاريع التي يمولها الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

أود أن اغتنم هذه الفرصة لأعرب عن امتناني لكل شركائنا، لا سيما البنك الدولي والصندوق العالمي وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص لمناعة المكتسب (الإيدز). إن تعزيز التزاماهم ضروري لوضع خطط استراتيجية مختلفة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

انضمت جمهورية جيبوتي، لعشر سنوات تقريبا، إلى كل المبادرات الدولية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وفي منطقة تشهد اضطرابا شديدا، أضحت جيبوتي اليوم، رائدة فيما بين بلدان القرن الأفريقي بفضل مبادرة الهيئة الحكومية الدولية المعنية بالتنمية.سيؤدي تنسيق السياسات الرامية لاستئصال فيروس نقص المناعة البشرية، لا محالة، إلى تسريع الوقاية وتعميم الرعاية والحد من التمييز ضد الأشخاص الذين تزيد حركات هجرهم من ضعفهم وتعرضهم لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

خلال شهر سبتمبر/أيلول من السنة الماضية، احتضنت جيبوتي، المؤتمر الدولي المعني بالموانئ والحركة والهجرة والتعرض لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الذي ضم ما يزيد عن ١٥ وزيرا من بلدان صديقة. كان هدفنا يتجلى في تعزيز الصلة بين الصحة ومبادرات التنمية عبر المنطقة. واغتنم رئيس جبوتي تلك الفرصة، للدعوة بإلحاح إلى تطبيق استراتيجية تشمل وتتخطى برامج الصحة العامة. ستتيح هذه الاستراتيجية للبلدان المجال لتكامل جهودها عبر آلية ترمي إلى تحقيق التضامن والمساواة في مجال الرعاية الصحية.

بفضل الالتزام السياسي الرفيع المستوى لبلدي احتلت الصدارة أهمية إدماج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، ليس في خطط الرعاية الصحية فحسب، بل أيضا في كل برنامج

يرمي لمكافحة الفقر، من خلال مبادرتنا الوطنية للتنمية الاجتماعية وخطتنا الوطنية للتنمية الصحية. وحتى يكلل هذا الالتزام السياسي بالنجاح، يجب أن يعتمد على حشد مجموعة من الشركاء، مع المجتمع المدني بدور هام جدا في ذلك الصدد.

تغطي خطتنا الحالية الفترة من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٢، ويتجلى هدفها الرئيسي في الحد من وقوع إصابات جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية وتحسين الرعاية الشاملة الموفرة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وتعزيز تنسيق استجابتنا الوطنية لمكافحة الوباء وإدارتها ومتابعتها. تنبثق هذه الخطة من القانون الذي اعتمده برلماننا في ٢٠٠٧ والمتعلق بحماية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

لقد تم إحراز التقدم، لكن لا تزال أمامنا الكثير من العقبات لنتخطاها. إن توفر الإرادة السياسية أمر ضروري جدا ولكن يظل ذلك يتطلب إجراءات تدعمها، لا سيما الموارد المالية والبشرية.

حققنا بالرغم من هذه الصعوبات، إنجازات عديدة،لكننا نعي العراقيل التي لا تزال تعترض طريقنا. لن أسرد سلسلة الاحصائيات المتاحة للجميع كبرهان عن النتائج التي أحرزناها. لكن أريد أن ألفت انتباهكم إلى قضيتين ذواتي أهمية بالنسبة للحكومة: أولا تعزيز وعي السكان بالمخاطر، وثانيا التزام المواطنين بمكافحة هذا المرض الخطير. ٩٥ في المائة من الأشخاص المشاركين في استطلاع الرأي كانوا متيقنين من مخاطر الإيدز، ووافقت ٨٩ في المائة من النساء الحوامل خلال الفحوصات قبل الولادة على الخضوع لفحص اكتشاف فيروس نقص المناعة البشرية، بعد أن طلب منهن ذلك.

يتعين علينا، أن نقنع السكان في منطقتنا بوجود هذا المرض الخطير وبآثاره الوخيمة. وكان المسعى صعبا ويجب الاستمرار على هذا المنوال. يجب أن نقنع السكان الآن بضرورة حماية أنفسهم وأطفالهم والبحث عن علاج دائم.

وحتى يتسنى لنا الاضطلاع بهذه المهمة، نحتاج إلى أكبر قدر ممكن من الدعم والمساندة. سيعزز الالتزام السياسي للمجتمع الدولي، عزمنا على أسمى المستويات. ومع ذلك، يجب أن يقترن أيضا بالتزام فني ومالي يأخذ بعين الاعتبار الصعوبات الخاصة بكل بلد والعثرات التي تعترض طريقه.

إن الالتزام السياسي لجمهورية جيبوتي ثابت. ونحن واعون كل الوعي بالتحديات التي نواجهها وعلى أهبة الاستعداد لتعزيز جهودنا وتدارك أخطائنا وتقاسم تجربتنا والمشاركة التامة في جميع الحوارات. ونصبو إلى دحر هذه الآفة الرهيبة بنجاعة وبأسرع وقت ممكن.

شغل مقعد الرئاسة نائب الرئيس السيد ديالو (السنغال).

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب دولة السيد فوستن أرشانش توادیرا، رئيس وزراء جمهورية أفريقيا الوسطى.

السيد توادیرا (جمهورية أفريقيا الوسطى) (تكلم بالفرنسية): إنه لشرف عظيم لي، أن آخذ الكلمة بالنيابة عن فخامة السيد فرنسوا بوزيزيه، رئيس جمهورية أفريقيا الوسطى، رئيس الدولة ورئيس اللجنة الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، خلال الدورة الخامسة والستين للجمعية العامة، في هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشان موضوع ”الاتحاد من أجل تعميم الاستفادة من الخدمات“.

أود باسم حكومتي، أن أعرب عن امتناني للأمم المتحدة، لتشريف بلدي بالدعوة الموجهة إلى رئيس جمهورية أفريقيا الوسطى وإلى عقيلته وزوجته لحضور هذا الاجتماع

الرفيع المستوى للجمعية العامة بشان بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وموضوع الاجتماع مناسب جدا لأن متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) آفة تجتاح شعوبنا – وبالتالي يجب علينا إنشاء تحالف عالمي لاستئصالها.

من الواضح أنه يجب علينا أن ننخرط بلا هوادة في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) على الصعيد العالمي، عن طريق الاستراتجيات المشتركة للمجتمع الدولي برمته. وقد أتت الاستثمارات التي استمرت لما يزيد عن ٣٠ سنة في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية أكله، إلا أن هذه الإنجازات تبقى هشة، كما أشار إلى ذلك الأمين العام في تقريره المؤرخ ٢٨ مارس/آذار ٢٠١١ (A/65/797)، حيث دعا المجتمع الدولي إلى مواصلة تعزيز جهوده لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

أيدت جمهورية أفريقيا الوسطى، شأنها شأن الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الذي اعتمدته الدول الأعضاء في عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٦. رسمت المبادئ التوجيهية الواردة في هذه الوثائق إلى حد كبير ملامح الجهود التي بذلتها حكومة جمهورية أفريقيا الوسطى. تتجلى رؤية الحكومة الجديدة، على النحو الوارد في الإطار الاستراتيجي الوطني الجديد لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، في عالم خالٍ من الإصابات جديدة، وخالٍ من التمييز ومن الوفيات المتعلقة بالفيروس.

وحتى نتمكن من تحقيق تلك الرؤية في بلد يقدر عدد المصابين فيه بـ ٤,٧ في المائة من السكان وحيث لا حصل على الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة ٦٧ في المائة من المصابين المؤهلين للحصول عليها، وحيث لم حصل في عام ٢٠١٠، سوى ٢١ في المائة من النساء اللائي كانت نتيجة فحصهن إيجابية، على العلاج اللازم لمنع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، لا يزال الكثير من العمل أمامنا، خاصة في مجال حشد الموارد على الصعيدين الدولي والوطني، لزيادة المبادرات الرئيسية الرامية إلى محاربة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

فيما يتعلق بحشد الموارد الوطنية، بالرغم من الصعوبات المالية التي تواجهها جمهورية أفريقيا الوسطى، بذلت الحكومة جهودا كبيرة في غضون السنوات الخمس المنصرمة. وأتاحت تلك الجهود المجال لتعزيز القدرة على تنسيق الجهود في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وتوفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة لكل من يحتاج إليها، لتفادي الانقطاع في العلاج، في حالات التأخير خلال انتظار التمويل من الصندوق العالمي لمكافحة متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والسل والملاريا ومن الشركاء الآخرين.

أما فيما يخص حشد الموارد الدولية، فيتمثل المصدر الأساسي للتمويل في الصندوق العالمي. ويمثل المبلغ الذي تم معه ما يناهز ٤٦,٥ في المائة من الموارد المحشودة في البلد لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، حسبما أفاد تقرير نُشر مؤخرا. ويتم لحصول على الموارد الدولية الأخرى من البنك الدولي ومصرف التنمية الأفريقية وبعض الشركاء الثنائيين، بما في لك فرنسا والشركاء في منظومة الأمم المتحدة على غرار اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأغذية العالمي ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني

بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

تمت الإشارة إلى الصندوق العالمي كأحد المصادر الرئيسية لتمويل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، لكن حالات التأخير في الصرف وتوفير الأدوية لا سيما العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة، تهدد بتقويض الجهود التي تبذلها الحكومة وشركاؤها وترمي إلى تمكين جمهورية أفريقيا الوسطى من الإسهام في تحقيق الهدف المتمثل في توفير خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم للجميع فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية به.

ولذلك أود، باسم رئيس الجمهورية ورئيس الدولة وباسم شعبنا، أن اطلب إلى المدير التنفيذي للصندوق العالمي، إيلاء اهتمام خاص للحالة، حتى يتسنى لجمهورية أفريقيا الوسطى مواصلة الاستفادة من مساعدة تلك المؤسسة، فلولاها لبقيت الرؤية التي وضعناها نُصب أعيننا – تحقيق انعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز، حبرا على ورق.

ولكي نمكّن العالم بأسره من تحقيق انعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز فمن الضروري التعاون على الصعيدين الوطني والدولي. لذا أود إن أؤكد من جديد على موضوع هذا الاجتماع الرفيع المستوى وأن أطلب إلى كل شركائنا الانضمام إلينا لتوفير خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم بغية تحقيق مستقبل زاهر.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): سنستمع إلى خطاب دولة السيد إيف لوتيرم، رئيس وزراء بلجيكا.

السيد لوتيرم (بلجيكا): تتطلب مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية نشطاء أقوياء على الصعيد العالمي وقيادة دولية. وتضطلع الأمم المتحدة، وفي إطار منظومة الأمم المتحدة، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بدور ريادي في خضم هذه المعركة العالمية وبلدي بلجيكا يدعم هذا الدور بقوة.

وفي هذه الذكرى العاشرة لإعلاننا المشترك الالتزام بهذه المعركة (القرار S-26/2)، أود أن أشيد إشادة حارة بالعمل الرائع لابن بلدي بيتر بيوت، الذي أنشأ وقاد برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز طوال ١١ عاما. لقد أسهم التزامه الذي لا يكل في الاستجابة العالمية القوية للإيدز وزيادة الإنفاق لمكافحة الوباء. وأود، بالطبع، أيضا أن أشيد بقيادة الأمين العام بان كي – مون والمدير التنفيذي الحالي ميشيل سيديبي.

إن استثماراتنا المشتركة تؤتي ثمارها. وبفضل جهودنا الموحدة، تناقص عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بنحو ٢٠ في المائة خلال السنوات العشر الماضية واتسع نطاق الحصول على العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي ليشمل الملايين في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ويؤيد بلدي، بلجيكا، تأييدا تاما التوصيات والأهداف المحددة في الاستراتيجية الجديدة لبرنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وفي تقرير الأمين العام، ”الاتحاد من أجل تعميم الاستفادة من الخدمات: نحو تحقيق انعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز“ (A/65/797).

أمامنا شوط طويل ينبغي أن نقطعه لنحقق هذه الأهداف الطموحة. لكن يمكننا، معا جميعا، أن نحققها

خطوة بخطوة، مثلما تمكنا من السيطرة على أمراض أخرى بفضل مزيج من البحوث العلمية والسخاء في التعاون الدولي، وأخيرا وليس آخرا، الإرادة السياسية القوية.

(تكلم بالفرنسية)

أود أن أبدأ بتناول آخر تلك العوامل. أولويتنا المشتركة هي وقف زيادة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومساعدة المصابين بالفيروس. إن هذه الأولوية مسألة من مسائل حقوق الإنسان إلى حد كبير – وبصفة خاصة احترام كرامة وسلامة كل إنسان. وبعبارة أخرى، هذه مسألة إرادة سياسية. في الواقع، كيف لنا أن نتكلم بجدية عن الوقاية من الإيدز إذا كنا نواصل التغاضي عن تجارة عالمية يجري فيها بيع الأطفال والفتيات والنساء إلى تجار الرق الجنسي، ويصبحون، أولاً، ضحايا لا حول لهم ولا قوة، ثم ناقلين للعدوى؟ كيف لنا أن نتكلم بجدية عن الوقاية إذا كنا نتسامح مع تقاليد تحرم النساء والفتيات من الكرامة والمساواة وحقوقهن في أجسادهن وسلطتهن عليها؟ كيف لنا أن نتكلم بجدية عن الوقاية إذا كنا نسمح باستمرار انتشار علاقات جنسية بين شريكين ينعدم بينهما الاحترام اللازم للانخراط في ممارسات جنسية مأمونة؟

لا يمكن مطلقا التغاضي عن أي شكل من أشكال العنف الجنسي باسم الثقافة أو التقاليد. سيظل عنفا على الدوام، ومن ثم غير مقبول أخلاقيا. وعلى الصعيد العملي، فإن عدم احترام الناس الآخرين عامل في انتشار الإيدز.

(تكلم بالإنكليزية)

الجزء الآخر من عملنا المشترك هو مساعدة المصابين. ليس هناك علاج شاف حتى الآن لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لكن مزيجا من العلاجات يمكن أن يمنع العدوى ويتيح للمصابين أن يعيشوا حياة عادية ويوقف انتقال العدوى. ومرة أخرى، فإن مساعدة الضحايا مسألة حقوق إنسان. لا بد أن يتمتع كل الناس بالوصول المتكافئ للرعاية الصحية الضرورية. إن التمييز القائم على أساس عوامل نوع الجنس أو العقيدة أو اللون أو التفضيل الجنسي غير مقبول أخلاقيا، ومن الناحية العملية يأتي بنتائج عكسية. وبالمثل، فإن وصم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية غير مقبول وسيزيد سوء حالة الوباء، لأن المصابين سيخشون الاعتراف بإصابتهم وطلب المساعدة.

(تكلم بالفرنسية)

وفي كل هذه المسائل، فإن الإرادة السياسية ذات أهمية قصوى لضمان السلامة الشخصية لكل البشر والوصول المتكافئ لكل أنواع المشورة الصحية الضرورية وأكثر وسائل الرعاية الصحية فعالية. إن الحقائق تؤكد حجتي. على الرغم من نجاحاتنا المشتركة، تبين تقارير الأمم المتحدة أن شخصين آخرين يصابان مقابل كل شخص يبدأ العلاج. يصاب نحو ٧ ٠٠٠ شخص آخر كل يوم بفيروس نقص المناعة البشرية، منهم ٣ ٠٠٠ شاب و ١ ٠٠٠ طفل، وهو ما يبين مرة أخرى أن أضعف أفراد مجتمعاتنا أكثر عرضة للخطر. إن حماية أضعف أفراد مجتمعاتنا هي أولا وأخيرا واجب كل حكومة وكل سلطة سياسية جديرة بذلك الاسم.

إن وصول الجميع دون تمييز إلى العلاج سيكون له أيضا أثر وقائي. وأثبتت هذا بوضوح دراسة حديثة تبين الدور المهم للعلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي في منع انتقال العدوى. وهذا يبرهن على أن الوقاية والعلاج والرعاية والدعم مرتبطة بعضها ببعض ارتباطا وثيقا.

وبالطبع، فإن النهج المتكامل يشمل الاستثمار في البحوث وفي تطوير وتوفير وسائل وقاية جديدة وأدوية لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية بأسعار ميسرة، خاصة للأطفال. وفي بلدي، بلجيكا، اضطلع القطاع الخاص ومؤسسات البحوث والجامعات بدور محوري في البحث

والتطوير لتكنولوجيات وقاية جديدة وأدوية لعلاج الفيروس. ومنحت شركة بلجيكية للمستحضرات الصيدلية ترخيصا بدون دفع رسوم امتياز لعنصرها المضاد لفيروسات النسخ العكسي بحيث يمكن تطويره وتصنيعه وتوزيعه كمبيد للميكروبات في البلدان الفقيرة من حيث الموارد. وقبل أسبوعين فقط، أقرت إدارة الأغذية والعقاقير في الولايات المتحدة الأمريكية عقارا واعدا طورته شركة بلجيكية يجري تناوله على أساس قرص واحد يوميا لعلاج الفيروس.

(تكلم بالإنكليزية)

والعامل الثالث المهم في مكافحة وباء الإيدز، إلى جانب الإرادة السياسية والبحوث العلمية، هو السخاء فيما بين بلداننا. حيث أنها قضية عالمية، فإن مكافحة الإيدز مسؤولية عالمية. إننا، الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص ومؤسسات البحوث والمصابين بالإيدز – جميعا شركاء في هذا. وبلدي، بلجيكا، ملتزم التزاما ثابتا بالقيام بدوره على الصعيد الدولي. وفي الفترة من عام ٢٠٠٨ إلى عام ٢٠١٠، زاد الجزء الذي استهدف تحديدا مكافحة الإيدز من مساعدتنا الإنمائية الرسمية من ٣٤ مليون يورو إلى ٤٦ مليون يورو. وبلغت المعونة الإنمائية التي تتضمن عنصرا متعلقا بالإيدز ٤٠٠ مليون يورو في عام ٢٠١٠. ومن حيث مساهمتنا في برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، نحتل المرتبة العاشرة على مستوى العالم بالنسبة للأول والمرتبة الثالثة عشرة بالنسبة للثاني. وقطعت حكومة الفلاندر (بلجيكا) أيضا التزامات مالية مهمة، بموجب اتفاق مع برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وفي تعاوننا الدولي وداخل منظومة الأمم المتحدة، ينبغي ألا ننظر فقط إلى زيادة المساهمات. ويتساوى في الأهمية زيادة تحسين كفاءة الوسائل القائمة والمساءلة عنها. وينبغي أن يكفل تنسيق أنشطة الجهات المانحة والمواءمة بينها والملكية الوطنية أن الوسائل المعبأة على نطاق عالمي تصل حقا إلى من يحتاجها من السكان.

وفي هذه الذكرى العاشرة للإعلان، بوسعنا أن ننظر إلى ما تحقق من نتائج مهمة. وينبغي ألا يحبطنا الطريق الأطول الذي يجب أن نقطعه. ستعتمد تلك الرحلة على إرادتنا المشتركة بغية اتخاذ خطوات كبيرة أخرى في العقد الثاني من التزامنا المشترك. وإذا كان هذا الاجتماع الرفيع المستوى نقطة انطلاق لتلك الخطوات الجديدة، فإن عقده سيكون مهما ويستحق أن نتذكره. تريد بلجيكا أن تظل شريكا قويا في هذا الجهد.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب من دولة السيد سيبوسيسو بارناباس دلاميني، رئيس الوزراء في مملكة سوازيلند.

السيد دلاميني (مملكة سوازيلند) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أهنئ الرئيس على عقد هذا الاجتماع المهم وعلى قيادته القديرة. وأود أيضا أن أعرب عن التقدير للأمين العام على جهوده التي لا تكل في الإسهام في هذه العملية.

إن الناس هم أهم الموارد في بلدي.

ما مِن شيء يذكرنا بوضوح بذلك المفهوم العالمي على نحو أكثر مما نشاهده من آثار مدمرة يخلفها وباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، إذ يخلف تدميراً لا يقل عن أي محرقة حدثت في السابق نتيجة لحرب أو كارثة أخرى. ولكن بقدر ما أودى بحياة الكثير من الأفراد، وما دمرا من الأسر والمجتمعات المحلية، وما ألحقه من أضرار جسيمة بالاقتصادات، فقد قاد بلداننا إلى مسار مشترك وإلى شن

هجوم مضاد موحد، ربما على نحو لم يتوخّه أحد على الإطلاق في ذلك الوقت المبكر.

يشرفني اليوم، أن أطلع الجمعية العامة، بالنيابة عن مملكة سوازيلند، على خلاصة موجزة عن الإنجازات والتحديات في استجابتنا الوطنية. وبالرغم من أننا أكثر المناطق التي تواجه التحديات من حيث الإحصاءات المرعبة لمعدل انتشار الفيروس، فإننا نشعر بالتشجيع لأن آخر استقصاء جغرافي وصحي أشار إلى حدوث انخفاض في معدل الإصابات الجديدة من ٤,٩ في المائة حسب التقديرات في عام ٢٠٠٠ إلى ٢,٦ في المائة في عام ٢٠١٠. ومع ذلك، فإن النسبة العالية من الإصابات الجديدة في أوساط الشباب، خصوصا النساء، تشكل تحديا. وتجري سوازيلند حاليا دراسات عن السلوك الجنسي وتأثير برامج الوقاية. من شأن هذه الدراسات أن تسترشد بها استراتيجياتنا وخططنا الوطنية للوقاية.

يظل بلدنا ملتزماً بمبدأ العناصر الثلاثة. وفي سبيل تحقيق هذا التوحيد، يدرك إطارنا الاستراتيجي الوطني أهمية أن يكون جميع أصحاب المصلحة، بحسب التعبير الشائع، ضمن الركب، وأن يكونوا متفاعلين في إطار نهج تشاوري وتكاملي بشكل تام، وصولاً إلى مستوى المجتمع المحلي. وقد وضع إطار جديد للفيروس والإيدز متعدد القطاعات وقائم على النتائج. وأنشي مجلس جديد تشارك فيه مختلف القطاعات بغرض الإشراف على السياسة والخطة الوطنية المتعلقتين بالفيروس والإيدز.

في عام ٢٠٠٩، صارت سوازيلند رائدة بإدخال علاج مضاد للفيروسات العكوسة في وقت مبكر يستند إلى عتبة العدد ٣٥٠ من الخلايا من نوع CD4. وحتى اليوم، يستفيد من العلاج ٧٠ في المائة من المصابين بالفيروس المؤهلين للحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة استنادا إلى هذه العتبة.

وبفضل إنشاء إطار عمل استراتيجي وطني يشمل التركيز المنسق على الوقاية، تمكنا على مدى السنوات السبع الماضية من زيادة عدد المواقع التي تقدم خدمة منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل من ثلاث مواقع إلى ١٤٢ موقعاً، وقلصنا بهذه العملية حالات انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل إلى معدل قدره ١٠ في المائة. قمنا بتعزيز مبادرات الصحة الإنجابية، والولادة الآمنة وتوفير إمكانية العلاج للأمهات الحوامل المصابات بالفيروس والمؤهلات لذلك، إلى جانب تحسين نظم المتابعة. وهدفنا هو خفض معدل انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل إلى صفر بحلول عام ٢٠١٥.

وفي ظل التزامنا بفوائد ختان الذكور، قمنا بتعزيز نطاق برنامجنا. وفي أقل من عام، تم ختان ٢٠ ألف من الذكور، أي ١١ في المائة من مجموع السكان الذكور. وتعيّن أن تستهدف تدابيرنا الخاصة بتخفيف الأثر ترتيبات التغذية والحماية لعدد كبير جدا من الأطفال السوازيين الضعفاء، وكثير منهم من الذين تيتموا بسبب الفيروس والإيدز، ولم يعودوا يعيشون مع أي من الأبوين البيولوجيين. لدينا ١ ٥٠٠ نقطة رعاية في الأحياء والعديد من المراكز الاجتماعية المجتمعية الأخرى التي توفر الدعم اللازم. لسوازيلند أيضا برنامج للتعليم الابتدائي المجاني الذي يحافظ على بقاء ٩٠ في المائة من الأيتام والأطفال المعرضين للخطر في المدارس.

ويجسد التحدي الرئيسي الذي يواجهنا هنا، وكذلك جميع الضغوط الرئيسية في استجابتنا الوطنية، المحدودية الشديدة لمواردنا البشرية والمالية. لقد قلص الإيدز إلى حد كبير رأسمالنا البشري. إضافة إلى ذلك، عانى بلدنا من التأثير المزدوج للركود العالمي، جنبا إلى جنب مع

الظروف الخارجية التي خفضت بشكل كبير من الموارد العامة. وقد أثر هذا تأثيراً لا يمكن تجنبه على تدفق الدعم المالي إلى المبادرات الوطنية الرامية إلى بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية.

نحن ممتنون بالغ الامتنان لشركائنا الإنمائيين على المساعدات التي تلقيناها حتى الآن. لكن يجب أن أضيف أنه، من أجل الحفاظ على الزخم الحالي في استجابتنا الوطنية للفيروس والإيدز، فإن احتياجاتنا أكبر من الموارد التي توفرت حتى الان. ليس من المغالاة في شيء التأكيد على ضرورة تعزيز التعاون الدولي والشراكات الأوسع نطاقا والأكثر تركيزا، من أجل تحقيق جميع الأهداف المتفق عليها دوليا بشأن الأطفال، بما في ذلك الأهداف الإنمائية للألفية.

في الختام، إننا كدولة نؤكد من جديد التزامنا بجميع الأهداف المتفق عليها دوليا، بما في ذلك الاتفاقات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الذي تم التوصل إليها في جميع المؤتمرات ومؤتمرات القمة الرئيسية التي تعقدها الأمم المتحدة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب فخامة السيد جون دراماني ماهاما، نائب رئيس جمهورية غانا.

السيد ماهاما (غانا) (تكلم بالإنكليزية): اسمحوا لي، بالنيابة عن حكومة وشعب غانا، أن أشكر الرئيس والأمين العام على تنظيم هذه الجلسة، لا سيما في هذا المنعطف الحاسم في المعركة ضد الفيروس/الإيدز. أود أيضا أن أعرب عن سعادتي بالنبرة الإيجابية التي سادت في هذا المؤتمر متمثلة في الاعتراف بالتقدم الكبير الذي أحرزناه خلال ثلاثين عاما منذ أن تم التعرف على المرض.

في غانا، يشكل الفيروس/الإيدز عنصرا رئيسيا واضحا في جدول خطة غانا لتحقيق النمو والتنمية المشتركين (٢٠١٠-٢٠١٦)، وبالتالي فإنه يحظى بمستوى عال من الالتزام السياسي والقيادة، فنجد أن اللجنة الغانية للإيدز تخضع مباشرة لسلطة رئيس الدولة.

غانا من بين ٢٩ من البلدان الأفريقية التي أبلغت منظمة الصحة العالمية عن تمكنها من الحد من انتشار الفيروس/الإيدز بشكل ملحوظ على مدى العقد الماضي. وقد انخفض معدلنا الوطني لانتشار الفيروس على مدى السنوات الثماني الماضية من ٣,٦ في المائة في عام ٢٠٠٣ إلى ١,٥ في المائة في عام ٢٠١٠. كما انخفض الانتشار بين الأشخاص في سن ١٥-٢٤ سنة من نسبة ٣,٥ في المائة في عام ٢٠٠٣ إلى ١,٥ في المائة في عام ٢٠١٠. وبالإضافة إلى ذلك، انخفض انتشار المرض بين المشتغلين بالجنس على أساس تجاري انخفاضا كبيرا خلال العقد الماضي، من أكثر من ٨٠ في المائة إلى ٢٥ في المائة حاليا.

ويرجع الفضل في هذه الإنجازات المتواضعة في جانب كبير منه إلى تعزيز جهودنا بشكل كبير في إطار البرنامج الذي سميناه ”نحو تعميم الاستفادة - الخطة الغانية الشاملة للعلاج المضاد للفيروسات العكوسة“. ولكننا نواجه تحديات جديدة. فالإحصاءات المتعلقة بالرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال إما غير موثوقة أو غير متوفرة عموما. والعداء الثقافي لهذه الفئة يجعل معظم أفرادها غير راغبين في الكشف عن ميولهم الجنسية، ولكن تقديرات تقريبية تشير إلى أن نسبة الإصابة في هذه الفئة تحديدا تبلغ حوالي ٢٥ في المائة أيضا. ولا بد من أن أقر بأن هذه النسبة هي أعلى بكثير من المعدل الوطني وأنه يتعين علينا التعامل مع هذه المسألة، لا سيما أن التقديرات تفيد بأن ٦٥ في المائة من الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال هم أيضا من مزدوجي الميل الجنسي ومن الممكن أن يتسببوا، بالتالي، في انتشار الإصابة في أكثر من اتجاه.

وأسفر تنفيذ الخطة الشاملة للعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة عن زيادة عدد الأشخاص المسجلين الذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة من أقل من ٦ ٠٠٠ شخص في عام ٢٠٠٦ إلى أكثر من ٥٨ ٠٠٠ في آذار/مارس ٢٠١١. وبالإضافة إلى ذلك، وضعت غانا خطة خمسية جديدة موسعة بشأن منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل باستخدام نهج ذي أربعة محاور والمبادئ التوجيهية الجديدة لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. والهدف هو الوصول إلى نسبة ٩٥ في المائة من جميع النساء الحوامل بحلول عام ٢٠١٣.

وتواصل غانا المشاركة بفعالية في فريق العمل العالمي المعني بوضع حد للإصابات الجديدة بين الأطفال التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ونحن نشيد ببرنامج الأمم المتحدة المشترك وحكومة الولايات المتحدة على هذه المبادرة الجريئة. والمجتمع المدني والمنظمات المجتمعية يقومان بدور ملحوظ في سياق المواجهة الوطنية. وجمعيات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هي من الأعضاء الفاعلين في مختلف اللجان الفرعية وأفرقة العمل في جهودنا الوطنية لمواجهة المرض.

وغانا تدرك أن التحدي الرئيسي في مجال مكافحة الفيروس/الإيدز على الصعيد العالمي يتمثل في كيفية ضمان تعميم الاستفادة من خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم وضمان عدم انتقال حالات إصابة جديدة بالفيروس بين الأطفال، كل ذلك بحلول عام ٢٠١٥.

ولنتمكن من تحقيق تلك الأهداف النبيلة، وخاصة بالنسبة لنا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يجب علينا أن نستثمر في تحسين أنظمة الرعاية الصحية الضعيفة لدينا. وعدم كفاية عدد مرافق الرعاية الصحية في العديد من بلداننا يشكل مصدرا رئيسيا للقلق. والفقراء الريفيون الذين يعيشون في مناطق نائية والفقراء في الأحياء الفقيرة على أطراف المدن هم الأكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، كما أنهم يمثلون الفئة التي لا يمكنها الحصول على العلاج والرعاية.

وهدف تعميم الاستفادة من الوقاية والعلاج والرعاية والدعم وضمان عدم انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ قد يبدو مهمة شاقة، ولكنها قابلة للتحقيق. وستكون القوة الدافعة وراء تحقيق هذا الهدف تعبئة الموارد من أجل تنفيذه. وتود غانا أن تدعو جميع البلدان النامية إلى زيادة التمويل المحلي المخصص للتنفيذ، كأساس لدعوة شركائنا في التنمية إلى مد يد العون لنا بالموارد التي تشتد الحاجة إليها.

وقد التزمت حكومة غانا، في ظل التنافس الشديد على موارد الميزانية الشحيحة، بتخصيص ١٠٠ مليون دولار لتمويل تنفيذ خطتنا الاستراتيجية الوطنية الجديدة. وقبيل مغادرة أكرا في طريقي إلى نيويورك، ترأست بالنيابة عن الرئيس اجتماعا للجنة الإيدز الغانية مع شركائنا الدوليين في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وثمة علامات واضحة على فتور همة المانحين في أوساط الشركاء، ولكننا لا يسعنا إلا أن نواصل اليقظة والحذر في هذا الوقت. ولا يمكننا أن نبطئ الخطى.

وأود، بالنيابة عن حكومة وشعب غانا، أن أشكر شركاءنا على الدعم الهائل الذي قدموه لنا في مسيرتنا لتحقيق النجاح الذي أحرزناه في دحر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بلدنا. وأود بصفة خاصة أن أعرب عن تقديري للصندوق العالمي؛ ولحكومة الولايات المتحدة، من خلال خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للمساعدة في مجال

مكافحة الإيدز؛ وللحكومة الدانمركية، من خلال الوكالة الدانمركية للتنمية الدولية؛ وللحكومة الألمانية، من خلال الوكالة الألمانية للتعاون الدولي على المساعدة الهائلة التي قدموها، ويواصلون تقديمها، لخطة غانا الاستراتيجية الوطنية.

وأود أن أؤكد المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك أننا لن نصفه بأنه حالم، لأننا نشاطره حلمه. فلقد واجهت البشرية تحديات صحية صعبة في الماضي، ولكننا تمكنا من التغلب عليها بوقوفنا معا. وقضينا على الجدري وأحرزنا تقدما كبيرا في المعركة من أجل القضاء على شلل الأطفال وخفضنا معدل الإصابة بالملاريا في مناطق تجريبية مختارة من غانا بنسبة تصل إلى ٧٠ في المائة عن طريق توزيع الناموسيات وعمليات الرش الموضعي. ونحن متفائلون بقدرتنا على هزيمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولكن لا يمكننا القيام بذلك إلا إذا واصلنا العمل معا ومنحنا الأولوية للفيروس/الإيدز بوصفه تهديدا صحيا كبيرا لبقاء عالمنا.

وأود أن أعرب عن امتناني لهذه الفرصة وأن أقول إننا إذا أردنا تحقيق هدفنا المتمثل في القضاء على الفيروس/الإيدز، يتعين علينا، ولا سيما في هذا الوقت، ألا نصبح ضحايا لنجاحاتنا. فلنشمر عن سواعدنا ونضمن ترك عالم خال من فيروس نقص المناعة البشرية كهدية للأجيال المقبلة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب فخامة السيدة مونيك أنييس أوسان بيلبو، نائبة رئيس جمهورية موريشيوس.

السيدة أوسان – بيلبو (موريشيوس) (تكلمت بالإنكليزية): في البداية، أود أن أنقل إلى جميع المشاركين تحيات حكومة وشعب جمهورية موريشيوس. ويشرفني كثيرا أن أخاطب هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الاستعراض الشامل للتقدم المحرز في تنفيذ الإعلانين التاريخيين اللذين ينظمان مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد العالمي، وهما تحديدا، إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

على مدار السنوات الثلاثين الماضية، كافحنا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وكانت الخسارة فادحة: ٢٥ مليون حالة وفاة و ٦٠ مليون مصاب بالفيروس. وفي مواجهة هذه الكارثة الإنسانية التي لم يسبق لها مثيل، والتي تسبب هذه المعاناة الهائلة للناس في معظم البلدان والمجتمعات في جميع أنحاء العالم، من الأهمية بشكل حيوي أن نقيم جهودنا الماضية وأن نستعرض التقدم المحرز. ومن ثم، يشكر وفد بلدي الرئيس ديس ويشيد به لمبادرته الجديرة بالثناء بعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى لنتمكن معا من رسم الطريق إلى الأمام بما يمكننا من مكافحة وباء الإيدز بأكثر الطرق فعالية وكفاءة.

والتأثير السلبي لوباء الإيدز على التقدم الاجتماعي والاقتصادي، ولا سيما في البلدان النامية، يبين أنه لا يوجد وقت للشعور بالرضا عن النفس. وبعد أن اجتهدنا في معالجة قضية الإيدز على مدار العقود الثلاثة الماضية، أصبحت لدينا اليوم حصيلة كبيرة من المعرفة وأصبحنا مسلحين بأدوات جديدة مختلفة لمساعدتنا على إنجاز المهمة على وجه السرعة. وليس المطلوب أقل من بذل جهود صارمة للوقاية وتعميم الاستفادة من خدمات العلاج والرعاية والدعم. ونحن في حاجة ماسة إلى إعادة رسم استراتيجيتنا لمكافحة الإيدز، وذلك للوصول إلى انعدام الإصابات الجديدة بالفيروس وانعدام التمييز وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز.

وهذه مهمة تنطوي على تحديات بلا شك، ولكننا على ثقة بأن المجتمع الدولي سيكون قادرا على الارتقاء إلى

مستوى هذا التحدي ومعالجة المسألة التي تسبب الكثير من المآسي البشرية في جميع أنحاء العالم.

وحكومة موريشيوس تؤمن إيمانا راسخا بأن الالتزام السياسي أمر حيوي في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وكانت سباقة دائما. وتماشيا مع المبادئ التوجيهية ''الثلاثة'' لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، جرى في أيار/مايو ٢٠٠٧ إعداد استجابة وطنية متعددة القطاعات لمواجهة الفيروس والإيدز بقيادة الأمانة الوطنية لمكافحة الإيدز، وهي بمثابة الهيئة الوطنية لتنسيق مكافحة الفيروس/الإيدز والتي تتبع مكتب رئيس الوزراء.

ويقدر معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين من تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٩ عاماً في موريشيوس بحوالي ٠,٩٧ في المائة، أي ما يصل إلى نحو ٧ ٠٠٠ إلى ١٠ ٠٠٠ شخص. وعلى النقيض من الحالة السائدة في العديد من البلدان الأخرى، حيث تنتقل العدوى بصفة رئيسية بواسطة العلاقات الجنسية المتعددة بين الجنسين، فإن انتشار الوباء لدينا تدفعه فئات يصعب الوصول إليها. وقد ظل فهم انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية بين السكان الأكثر عرضة للخطر، في طليعة المساعي التي نبذلها. وقد أجريت دراسات بيولوجية وسلوكية متكاملة في العامين ٢٠٠٩ و ٢٠١٠ بتمويل من الصندوق العالمي، وذلك بهدف الاسترشاد بها في استجابتنا الوطنية للوباء.

وقد كانت استجابتنا لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز متشعبة. وتصل نسبة الإصابة بالفيروس بين مستخدمي المخدرات عن طريق الحقن إلى ٧٥ في المائة بين جميع الحالات التي تم رصدها. وفي مواجهة الارتفاع الكبير في عدد الحالات حتى عام ٢٠٠٥، فقد اتخذت قرارات جريئة تسمح بتنفيذ استراتيجية الحد من الضرر. وأجيز قانون خاص بالإيدز، ليس بهدف توفير الإطار القانوني لبرنامج تبادل الإبر فحسب، ولكن كذلك للقضاء على جميع أشكال التمييز، وضمان تمتع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة/الإيدز بحقوق الإنسان الكاملة.

وتغلب الإصابة بفيروس نقص المناعة في موريشيوس بين الذكور بشكل أساسي. ومنذ عام ٢٠٠٦، بذلت جهود كبيرة لإطلاق متزامن لعلاج المصابين وصون صحتهم بواسطة الميثادون، وبرامج تبادل الإبر للحد من انتقال فيروس الإيدز بين مستخدمي المخدرات بالحقن، وبالتالي منع انتقاله على نحو خبيث بين السكان على نطاق أوسع. وقد أدى هذا الإجراء إلى انخفاض في معدل انتقال العدوى بين مستخدمي المخدرات بالحقن من ٩٣ في المائة في عام ٢٠٠٥ إلى ٧٤ في المائة في عام ٢٠١٠. ومنذ عام ٢٠٠٢ أصبحت أدوية علاج فيروس نقص المناعة البشرية مجانية ومتاحة لجميع الذين هم بحاجة إلى العلاج، وبالتالي فقد تحسنت نوعية حياة المصابين بينما انخفض خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى غير المصابين. وقد بدأ العمل ببروتوكول العلاج التابع لمنظمة الصحة العالمية منذ تموز/يوليه ٢٠١٠، وهو ما سمح بزيادة عدد الأفراد الذين يحصلون على العلاج من ٢٠ شخصاً في عام ٢٠٠٢ إلى ٩٠٠ شخص في عام ٢٠١٠.

وبسبب تركز الوباء بين القطاعات الرئيسية من السكان، فإن هناك اعتقاداً بأن الإصابة بفيروس نقص المناعة وانتقاله لا يزالان منخفضين بين القطاعات الأوسع من السكان. وبينما لم يرتفع الإقبال على الخضوع لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية، فقد سادت سلوكيات المخاطرة بانتقال العدوى، خاصةً في أوساط الشباب. وقد تمت لا مركزية خدمات اختبار فيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء الجزيرة، بغية تحسين مستوى قربها من السكان. ومن المأمول فيه أن يساعد هذا الإجراء على رصد الحالات

التي لم يتم كشفها، وتسهيل دخولها في وقت مبكر في نظام إدارة الرعاية الصحية.

وفيما يتعلق بانتقال الوباء بين الأطفال، فقد أطلق برنامج لمنع انتقال العدوى من الأمهات إلى الأطفال في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٩. وقد عرض اختبار فيروس نقص المناعة البشرية على جميع النساء الحوامل، بينما تقدم الرعاية الطبية المجانية للنساء الحوامل المصابات، فضلاً عن توفير العلاج الوقائي الذي يمنع انتقال العدوى رأسياً من الأم الحامل إلى الطفل. وفي عام ٢٠٠٩ أجيز بروتوكول جديد للوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، بهدف تحسين مستوى رعاية الأمهات الحوامل المصابات بالفيروس، بما يتفق وتوصيات منظمة الصحة العالمية.

وإدراكاً منا لحقيقة أن نصف السجناء في سجون موريشيوس، قد حبسوا بسبب ارتكابهم لجرائم تتصل بالمخدرات غير المشروعة، وأن ٢٥ في المائة من هؤلاء السجناء مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية في جميع الأوقات، فقد اعتمدت موريشيوس مسلكا يمنع التمييز ضد نزلاء السجون، وذلك باقتراح اختبار فيروس نقص المناعة البشرية لجميع السجناء الجدد، إضافة إلى توفير العلاج والرعاية الصحية وخدمات الدعم، المتوفرة على نطاق المجتمع كافةً. ويستمر في السجون كذلك العلاج بواسطة الميثادون لصون صحة المصابين. وحرصاً على تجاوز عيوبنا وتسريع إحراز التقدم في استجابتنا للوباء، فإنه يجري الآن استكمال تقييم لاستراتيجياتنا المعنية بالحد من الضرر، وذلك في شكل خطة رئيسية جديدة للرقابة على المخدرات للأعوام ٢٠١٢-٢٠١٦.

وتلتزم موريشيوس التزاماً تاماً بالرؤية الجديدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية، والهادفة إلى توحيد الجهود من أجل توفير العلاج من الفيروس لجميع المصابين، وتحقيقاً لانعدام الإصابات الجديدة بالفيروس، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز، وانعدام التمييز. ونطمح إلى تحقيق انعدام الإصابات الجديدة من خلال تكثيف استراتيجياتنا المعنية بالوقاية، واستهداف الأوساط الرئيسية المستخدمة للمخدرات بواسطة الحقن، والعاملات في مجال الجنس، والذكور الذين يمارسون الجنس مع الذكور، فضلا عن الفئات الضعيفة مثل النساء والشباب. ونخطط للوصول إلى انعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز عن طريق ضمان الإدارة الكلية لشؤون المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك عبر الكشف المبكر عن حالات الإصابة، وتوفير العلاج لجميع المحتاجين، ووضع برنامج لضمان التزام جميع المصابين بتلقي العلاج. أما انعدام التمييز فيتم تنفيذه بالفعل من خلال تعزيز الحقوق والمساواة بين الجنسين.

وقد وضع إطار وطني استراتيجي منقح عن طريق استخدام نهج قائم على حقوق الإنسان، وهذا يعني أن التخطيط والتدخلات تهدف إلى تعزيز حق المواطنين في الصحة والرفاه، والاسترشاد بمعايير حقوق الإنسان والمبادئ الأساسية مثل عدم التمييز، والمشاركة الكاملة من قبل المستفيدين والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والمساءلة من قبل المواطنين. وبالإضافة إلى ذلك، فقد تم تعديل قانون الأحوال المدنية، وقانون الهجرة، وقانون فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام ٢٠٠٨، وذلك لإزالة أي عوائق قانونية تعيق زواج الموريشيوسيين من غير المواطنين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز.

ويرتبط الفقر ونوع الجنس ارتباطاً محكماً. وفي هذا الصدد فإن من المحزن أن النساء الفقيرات هن الأكثر عرضة للعدوى بفيروس نقص المناعة البشرية. ولكسر هذه الدورة المؤلفة من ثلاثية الفقر ونوع الجنس وفيروس نقص المناعة البشرية، فإنه يتحتم علينا أن نجمع بين الاندماج الاجتماعي

وتمكين النساء بتوفير حصولهن المتساوي مع الرجال على فرص المشاركة والاستفادة من القطاعات الرسمية وغير الرسمية. وفي هذا الصدد، أنشأت موريشيوس وزارة للاندماج الاجتماعي والتمكين، باعتبارها خطوة إضافية نحو القضاء على الفقر، الذي يتركز أثره على النساء بشكل خاص.

لقد أمضينا ثلاثة عقود في مكافحة الايدز. وبذلك، فقد كان علينا إحصاء عدد لا يحصى من الضحايا، بيد أننا تمكنا من تحقيق قدر من النجاح. وقد نمت معرفتنا بالمرض بشكل كبير. وتحقق برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية نتائج واضحة. وبينما ينخفض معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على المستوى العالمي، يتسع نطاق حصول المصابين على العلاج. غير أن هذا لا يكفي. إذ لا بد من إعادة تشكيل استجابتنا لفيروس نقص المناعة البشرية على نحو كبير في هذا المنعطف الحاسم، حتى نتمكن من تحقيق انعدام الإصابات الجديدة، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز.

ونمر الآن بأزمة مؤسفة فيما يتعلق برصدنا للإيدز. وأتمنى أن تلهمنا مداولات هذه الجمعية، التي تتم في وحدة وصفاء، بالحكمة اللازمة لمواجهة كارثة الإيدز.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب فخامة السيد رافائل إسبادا، نائب رئيس غواتيمالا.

السيد إسبادا (غواتيمالا) (تكلم بالإسبانية): اليوم أمثل غواتيمالا، وهي بلد من أمريكا الوسطى. وعلى الصعيد الإقليمي، فهي بلد لديها رؤية مشتركة لأمريكا الوسطى، جنباً إلى جنب مع بنما والجمهورية الدومينيكية وكوبا وهايتي.

نتذكر جميعا أن العالم اهتز قبل ٣٠ عاما نتيجة حالة صحية خطيرة ومهلكة ذات منشأ فيروسي، تحور محتمل جرى ربطه بشكل ما، ربما على نحو ظالم، بالاتصال الجنسي بصورة غير مشروعة وتعاطي المخدرات غير المشروعة. وأثر على عدد متزايد من الناس، اقتصر أساسا على أفريقيا، لكنه انتشر بسرعة كبيرة إلى كل قارة.

انطلق التحذير من المجتمع الطبي بشأن هذا الفزع الدولي. وجرى تنبيه الجماعات الاجتماعية المسؤولة والحكومات والمفكرين والعلماء الاجتماعيين والعلماء، ونظر إليه عن حق باعتباره مشكلة طبية وأخلاقية واجتماعية ومسؤولية عالمية. يجب أن نعالج المسألة معا، من خلال التعاون الدولي.

عاد الرئيس إلى مقعد الرئاسة.

لقد فهمت أجهزة الأمم المتحدة منذ وقت مبكر أن التهديد العالمي يتطلب استجابة عالمية. وفي الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة، الأولى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في عام ٢٠٠١، اعتمدت ١٨٩ دولة إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار دإ-٢/٢٦، المرفق)، الذي أدرج فيما بعد في أحد الأهداف الإنمائية للألفية. وأنشئ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ليكون بمثابة جهد استباقي لمكافحة هذه الآفة، مع اعتراف صريح بخطورة التهديد الذي يشكله فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. شن هذا هجوما مباشرا على الآفة، ليس من وجهة النظر الطبية فحسب بل ومن النواحي الأخلاقية والسياسية والإنسانية والاجتماعية أيضا، بغية السيطرة الكاملة بحلول عام ٢٠١٥.

وفي غواتيمالا، أدرجت هذه المكافحة في السياسات العامة وتولتها وزارة الصحة واللجنة الوطنية المعنية بالإيدز بمشاركة منظمات المجتمع المدني.

وكان التركيز الرئيسي على الوقاية، خاصة فيما بين الجماعات الأضعف. وعززنا أيضا نظام الرعاية الصحية، بوضع أساليب فعالة لإيصال المعلومات وتحسين إدارة سلسلة الإمدادات. كان توفير مضادات فيروسات النسخ العكسي عنصرا مهما، في ما يتعلق أساسا بالتكلفة. وضاعفنا أيضا يقظتنا في ما يتعلق بالأمراض الوبائية، وأجرينا بحوثا خاصة وقمنا بتحسين جمع وتحليل المعلومات. ووسعنا برامج الإعلام لمكافحة التمييز والاضطهاد والقهر التي يتعرض لها ضحايا فيروس نقص المناعة البشرية.

وزاد عدد حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين البالغين والأطفال من ٣ ٠٠٠ حالة في عام ١٩٩٠ إلى حوالي ٧٠ ٠٠٠ حالة اليوم. ورغم أن هذا يشكل معدلا منخفضا نسبيا وفقا للمعايير الدولية، فإنه من حيث القيمة المطلقة يشكل قضية صحة عامة مهمة جدا في سياق الموارد المحدودة. يتركز وباء فيروس نقص المناعة البشرية في غواتيمالا جغرافيا ومن حيث السكان، مع إصابة أقل من ١ في المائة من السكان. تعرضت غواتيمالا للخطر، شأنها شأن البلدان الأخرى في منطقتنا.

وفي مكافحتنا لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تلقينا تعاونا قيما من الجهات المانحة الدولية، أولا وقبل كل شيء من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. وكانت وكالات وبرامج أخرى تابعة لمنظومة الأمم المتحدة مثل اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي أيضا عوامل مهمة في هذا الجهد. وفي الوقت نفسه، جعلنا سياساتنا جزءا من الجهود الإقليمية لأمريكا الوسطى وتتماشى مع المعايير الدولية الصارمة ومرتبطة بخطة اقتصادية واقعية لبلداننا تحت رعاية مجلس وزراء الصحة لأمريكا الوسطى.

وكما قلت، يشمل الجزء الهيكلي المهم من سياساتنا الوقائية نظاما قويا للتثقيف ورؤية دولة ونهجا إنسانيا وسياسيا واجتماعيا يهدف إلى وقف انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين الجماعات الضعيفة في مجالات الأولوية من البلد.

وأخيرا، نحن نبذل الجهود لضمان فحص اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد الوطني عن طريق كفالة توريدها إلى وحدات الخدمات الإكلينيكية من المستويين الثاني والثالث. ومن خلال هذا النوع من اللامركزية خططنا وننفذ برنامجا يجرى مرتين سنويا اسمه ''افحص نفسك''، بهدف توعية عامة السكان بالاختبار وبشكل رئيسي مقدمي الرعاية الصحية عن طريق التدريب لضمان إمكانية الاعتماد على النتائج والحد من الوصمة والتمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

ورغم أننا لا نزال نتوقع زيادة في عدد حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في العامين القادمين، وعلى الرغم من جميع الجهود الأنفة الذكر، فإننا نحدد أولوية للتشخيص المبكر للمرض، وبالتالي نقلل حالات الإيدز، التي نفهم أنها مرحلة متقدمة أو نهائية. لا بد من أن يصحب هذه الجهود مستوى حديث ومسؤول تماما من التخطيط الاقتصادي، مع التركيز على المسؤولية الاجتماعية والقوانين المتعلقة بالرعاية الصحية والتثقيف من أجل الحماية الكاملة للبشر.

لنذكر عبارات الرئيس أوباما في بداية هذا العام، عندما قال إننا تمكنا من الاجتماع والتكلم، حاولنا حل المشاكل، لكن هل يمكننا أن نقوم ونسير معا؟ ذلك ما يجب أن نفعله.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية العامة الآن إلى خطاب من دولة السيدة رقية قربانوفا، نائبة رئيس الوزراء في طاجيكستان.

السيد قربانوفا (طاجيكستان) (تكلمت بالإنكليزية): أود، في البداية، أن أعرب عن امتنان حكومة جمهورية طاجيكستان لعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن هذه القضية، بالغة الأهمية لاستعراضنا لنتائج جهودنا المشتركة لوقف مد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

في عام ٢٠٠٦، وبعد اعتماد الإعلان السياسي بشأن الإيدز (القرار ٢٦٢/٦٠، المرفق)، بدأت طاجيكستان عملية تهدف إلى تحديد هدف الوصول للجميع بحلول عام ٢٠١٠، كجزء من استعراض منتصف المدة لجهودنا الرامية لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وتم إدماج هذا في برنامج طاجيكستان لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وخلال المشاورات الوطنية في ذلك العام، جرى تقييم التقدم المحرز نحو تحقيق الوصول للجميع واعتمد برنامج جديد لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة من عام ٢٠١١ إلى عام ٢٠١٥. يتواءم هذا البرنامج مع الاستراتيجيات الوطنية الأساسية مثل الاستراتيجية من أجل الحد من الفقر للفترة من عام ٢٠١٠ إلى عام ٢٠١٢ والاستراتيجية من أجل تطوير الرعاية الصحية للفترة من عام ٢٠١٠ إلى عام ٢٠٢٠، والتي تشمل الجوانب المراعية لنوع الجنس وحقوق الإنسان وضمان الوصول للجميع. وبعبارة أخرى، تم إدماج هدف الوصول للجميع في طاجيكستان في الدورة الجديدة للتخطيط الاستراتيجي.

اسمحوا لي أن أتناول بإيجاز إنجازات جمهورية طاجيكستان في ما يتعلق بتعميم الوصول إلى برامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في المجالات التالية.

في مجال السياسات العامة والمتعلقة بالاستراتيجيات، جرى تحليل قانون مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من حيث امتثاله للمعايير الدولية.

جُدِّد أمرٌ بإجراء استعراض طبي على أساس التوصيات الجديدة الصادرة من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وقمنا، واضعين في الاعتبار تدريجيا المعطيات الوبائية، بتحديد الاحتياجات والموارد. ووفرنا فحص الإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية، والخدمات الطبية لمكافحة السل، والرعاية الصحية للمصابين بالأمراض المنقولة جنسيا، وعيادات الرعاية السابقة للولادة وخدمات الدعم. واعتبارا من عام ٢٠١١، أمرت الحكومة بتحديد ودفع استحقاقاتٍ شهرية من الدولة للأطفال حتى عمر ١٦ المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

وفيما يتعلق بالتنسيق والشراكة، أود أن أشير إلى ما يلي. ضُوعفت عضوية لجنة التنسيق الوطنية المشتركة بين القطاعات لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا – التي تشرف عليها حكومة جمهورية طاجيكستان ويرأسها نائب رئيس الوزراء – وذلك من أجل تمكين المجتمع المدني وممثلي الأشخاص المصابين بالفيروس من المشاركة. وزدنا بالتالي دور المجتمع المدني في الدفاع عن القضايا المتعلقة بالإيدز في التخطيط واتخاذ القرار.

ولزيادة فرص الحصول على الخدمات، أدخلت الحكومة برنامج العلاج ببدائل المواد المخدرة، الذي يجري تنفيذه بهدف الوقاية من الإصابة بالفيروس بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن. وفي إطار نظام السجون في البلد، نُفِّذ برنامجٌ لكفالة نظافة الإبر. وتُجرى فحوص الفيروس على أساس طوعي. وهناك خدمات إرشاد،

وتضاعفت الخدمات أكثر من ثلاث مرات. وتتلقى النساء الحوامل المصابات بالفيروس العلاج المضاد للفيروسات العكوسة لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وزاد العلاج بهذه الطريقة بمقدار أكثر من الضعفين.

وبالرغم من هذه التطورات، لا تزال هناك عقبات، سنتناولها الآن. أحد هذه العقبات النقصُ الكبير في موارد الميزانية، مما يستدعي جذب الاستثمارات والمساهمات الأخرى من الجهات المانحة.

ينبغي أن نلاحظ أن العدوى بالفيروس في طاجيكستان تمر بمرحلة التركيز. ومع ذلك، فإننا نشعر بالقلق إزاء الزيادة في حالات العدوى بالفيروس بين متعاطي المخدرات بالحقن، والأمراض المنقولة جنسيا، والإصابات في صفوف العمال المهاجرين وغيرهم من الفئات المعرضة للخطر الشديد.

نحن ندرك أنه ما مِن بلدٍ يستطيع معالجة مسألة الفيروس لوحده. وفي ذلك السياق، نعتقد بضرورة أن نتفق معاً على نُهُج ومبادئ، وعلى مناهج وآلياتٍ موحدة لحل المشكلة التي نناقشها اليوم. نحن مقتنعون بأن الأمم المتحدة يمكن أن تضطلع بدور المنسق والجهة الموحدة التي تشكل المحفل لجمع الدول معا من أجل تنفيذ تدابير للوقاية من الإصابة بالفيروس ومكافحته.

تقدر حكومة جمهورية طاجيكستان من جانبها مناقشة هذه المسألة، ولن تدخر جهدا في التصدي لانتشار الفيروس في البلد. وسنواصل السعي إلى تحقيق استقرار الحالة الوبائية في سياق بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية.

وأتمنى للمشاركين في هذا الاجتماع الرفيع المستوى النجاح والعمل المثمر.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب معالي السيد سالومون نغويما أوونو، نائب رئيس الوزراء ووزير الصحة والرعاية الاجتماعية في غينيا الاستوائية.

السيد نغيما أوونو (غينيا الاستوائية) (تكلم بالإسبانية): اسمحوا لي أولا أن أنقل إلى جميع الوفود في هذا المحفل العالمي التاريخي التمنيات بتحقيق السلام وبالصحة الجيدة التي يبعث بها فخامة السيد أوبيانغ نغويما مباسوغو، رئيس جمهورية غينيا الاستوائية، إلى جميع شعوب العالم.

إنه لشرف عظيم لي أن أتكلم بالنيابة عن حكومة جمهورية غينيا الاستوائية في هذا الاجتماع الرفيع المستوى، الذي ينعقد بعد ٣٠ عاما على ظهور وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. يسعى الاجتماع إلى إجراء استعراض شامل للتقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ (القرار دإ-٢٦/٢، المرفق) والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٢٥٢/٦٠، المرفق). ويحث الاجتماع على مشاركتنا المستمرة في إعداد استجابة عالمية واسعة لمشكلة الإيدز من خلال الأفكار وعمليات تبادل الخبرات التي شاركنا فيها جميعا منذ بداية الاجتماع.

تصنِّف البيانات الإحصائية عن الإصابة بالفيروس/الإيدز بلدي على أنه منطقة ينتشر فيها الوباء بشكل كبير، ويقدر معدل الإصابة فيها بنسبة ٣ في المائة بين السكان النشطين جنسيا، وفقا لدراسة أجريت في عام ٢٠٠٤. بدأ تدخُّل حكومتنا في بداية الوباء في ثمانينات القرن الماضي. لقد اعتمدنا بحزم مبادرة لإقامة سياق مؤاتٍ ومنسق لمكافحة الفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ووضعت الحكومة برنامجا وطنيا متعدد القطاعات لمكافحة الفيروس /الإيدز، هدفه الرئيسي احتواء وعكس انتشار عدوى الفيروس /الإيدز والسل وغيرها من الأمراض ذات الصلة.

وقد أُعِدَّت ونُفِذَّت منذ ذلك الحين مختلف الأطر الاستراتيجية، والقوانين والمراسيم، التي جعلت من الممكن إنشاء إطار مؤسسي يسهِّل وضع المقترحات والإجراءات وتحديد الأولويات في مجال الوقاية من الفيروس/الإيدز ومكافحته، مع احترام حقوق الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز.

ويقدر أنه بحلول نهاية عام ٢٠٠٩ كان هناك حوالي ٢٠ ٠٠٠ شخص في بلدي من المصابين بالفيروس/الإيدز، ونحو ٧٠٠ ٥ باتوا الآن مؤهلين لبدء العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. غير أنه تجدر الإشارة إلى أن هناك ٧٠٠ ٢ مريض يخضعون حاليا للعلاج المضاد للفيروسات العكوسة، مما يجعل معدل التغطية ٤٧ في المائة.

لقد تحقق هذا المستوى من التغطية بفضل العوامل التالية: أولا، قرار الحكومة توفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة مجانا لجميع الذين تأثروا بالإيدز منذ عام ٢٠٠٧؛ ثانيا تنفيذ استراتيجية حصول الجميع على العلاج من خلال الزيادة التدريجية في عدد مراكز العلاج التي تقدم وصفات العلاج المضاد للفيروس؛ ثالثا، دمج مراكز الرعاية الصحية الأولية في برنامج العلاج الشامل للأشخاص المصابين بالفيروس.

دشنت حكومتنا برنامجا وطنيا لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الأم إلى الطفل في عام ٢٠٠٥، يركز على توعية الشباب والأمهات وتقديم المساعدة للأيتام والأطفال المعرضين للخطر وتوسيع نطاق التغطية الوطنية للعلاج المضاد للفيروسات العكوسة وتوزيع الحليب للأطفال المولودين لأمهات مصابات بالمرض وتوفير الولادة الآمنة للحوامل المصابات بالفيروس/الإيدز. ويبلغ الانتشار المصلي بين النساء الحوامل ٧,٣ في المائة.

وكما ذكر كثير من المتكلمين، فإن التحدي الذي يواجهنا يتمثل في مواصلة العمل الذي بدأناه وسد الثغرات الحالية ومضاعفة جهودنا في السنوات المقبلة. وفي ظل التدابير الحالية والمستقبلية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، نأمل أن نغير حياة الأجيال الحالية والمقبلة لكي يتسنى لها العيش في عالم تنعدم فيه الإصابات الجديدة وينعدم التمييز وتنعدم الوفيات المرتبطة بالإيدز.

وختاما، أود أن أغتنم هذه الفرصة لأعرب عن شكر وتقدير حكومتي الخالصين للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا على تجديد الدعم لبرنامجنا لمكافحة الفيروس/الإيدز على الرغم من أن البرنامج الأولي انتهت مدته في حزيران/يونيه ٢٠١٠. ونؤكد مجددا اهتمامنا بالبرنامج ودعمنا لتنفيذه، كما يتضح من دفعنا مؤخرا لمبلغ ٣٢٥ مليونا من فرنكات الجماعة المالية الأفريقية، أي ما يعادل ٥٠٠ ٠٠٠ يورو، لتوفير العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة. ونحن على ثقة بأن البرنامج سيعزز قدرتنا الوطنية على مكافحة هذه المشكلة الصحية الرهيبة التي تواجه بلدنا. وغينيا الاستوائية تؤكد من جديد التزامها وإرادتها السياسية لمواصلة التعاون الدولي باعتباره إحدى أكثر الآليات فعالية في مكافحة هذه الآفة الكبيرة من آفات عصرنا.

فليبارك الله شعب جمهورية غينيا الاستوائية العظيم.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): تستمع الجمعية الآن إلى خطاب دولة السيدة سارة ويسكوت – ويليامز، رئيسة وزراء سانت مارتن، التي ستتكلم باسم هولندا.

السيدة ويسكوت – ويليامز (هولندا) (تكلمت بالإنكليزية): إنه لمن دواعي الشرف والامتياز الكبيرين لي أن أتكلم بالنيابة عن مملكة هولندا التي تضم هولندا وجزر سانت مارتن وكوراساو وأروبا في البحر الكاريبي.

يتفاوت انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية من منطقة إلى أخرى في أنحاء المملكة الهولندية. فهولندا كبلد تواجه معدل انتشار منخفض للوباء، حيث تتركز الإصابات في فئات محددة. وللأسف، فإن معدلات الانتشار أعلى من ذلك بكثير في الجزر – نحو ٣,٥ في المائة في بلدي، سانت مارتن – وتتركز الإصابات بدرجة كبيرة في فئات السكان الرئيسية، لا سيما الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

وأساليب مواجهتنا للفيروس في المملكة قائمة على الحقوق ومترسخة تماما في النظم الصحية العامة وبرامج الصحة الجنسية. ونحن نصمم برامجنا خصيصا بحيث تلبي احتياجات الفئات الرئيسية. ونلتزم بسياسة الاختبار النشطة وبتوفير رعاية جيدة ومتسقة. والأشخاص المصابون بالفيروس، وكذلك الفئات الرئيسية المعرضة للإصابة أكثر من غيرها، يشاركون بصورة وثيقة تمشيا مع مبدأ زيادة مشاركة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

غير أننا نواجه أيضا تحديات. وأعمار السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تتقادم، الأمر الذي يتسبب في مشاكل محددة. والوصم والتمييز ما زالا يحدثان وإمكانية الحصول على العلاج الميسور الثمن في الأجل الطويل تمثل مشكلة بالنسبة للبلدان الواقعة في منطقة البحر الكاريبي الهولندية.

ومملكة هولندا تطبق البراغماتية في نُهجها، وقد برهنا على نجاحها. وأدى بدء التنفيذ المبكر لبرامج للحد من الضرر في هولندا إلى الحد من الإصابات بين متعاطي المخدرات، والتي تقترب نسبتها الآن من الصفر. وأسفرت الاختبارات النشطة والرعاية الجيدة أثناء فترة الحمل في كل من هولندا وسانت مارتن عن انعدام حالات انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. والبراغماتية في توفير التثقيف الجنسي الشامل ناجحة أيضا. والتجربة في هولندا تظهر أنه إذا ما توفرت لدى الشباب المعرفة والأدوات وإمكانية الحصول على خدمات مواتية للشباب، فإنهم ينشطون جنسيا في سن متأخرة ويمارسون الجنس الآمن. ومع ذلك، فإن التثقيف الجنسي غير متوفر بصورة منهجية في أجزاء أخرى من المملكة، والصورة هناك مختلفة. وتجري ممارسة الجنس في سن مبكرة وبطريقة أقل أمانا. ويجب أن نحسن سياساتنا في هذا الصدد.

وبعد مرور ٣٠ عاما على ظهور هذا الوباء، تم إنجاز الكثير ولكن هناك الكثير جدا الذي لا يزال يتعين القيام به. ولدينا الأدوات اللازمة لوضع حد للوباء. وكما جاء في مقال افتتاحي لمجلة الإيكونوميست في هذا الأسبوع:

”السؤال المطروح على العالم لم يعد ما إذا كان بوسعه القضاء على الوباء، ولكن ما إذا كان على استعداد لدفع الثمن“.

وهذا الثمن هو ثمن مالي وكذلك سياسي وأخلاقي. وينبغي للمانحين والبلدان النامية على السواء تحقيق أهداف التمويل القائمة. والتمويل مسؤولية مشتركة. وإذا حققت جميع البلدان أهداف التمويل المتفق عليها دوليا، فإنه يمكننا تمويل تحقيق الاستفادة للجميع.

وعلينا أن نواجه الحقائق ونقر بأوجه الضعف المحددة للنساء والفتيات ولفئات المصابين الرئيسية، بما في ذلك الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايرو الهوية الجنسانية والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والمشتغلون بالجنس والسجناء، وبالضعف الأشد للشباب ضمن تلك الفئات. والحواجز الاجتماعية والثقافية والقانونية التي تزيد من أوجه الضعف وتحد من الوصول إلى الخدمات الشاملة ينبغي تحديدها وإزالتها. وذلك يتطلب قيادة سياسية جريئة.

وأخيرا، ينبغي لنا أن نسلم بحقيقة أن معظم حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية. ويجب أن نكون قادرين على مناقشة أمور

الجنس بعبارات صريحة لا تنطوي على إصدار أحكام، خصوصا في ما يتعلق بالحياة الجنسية للشباب. وينبغي لنا أن نسلم بأن الشباب نشطون جنسيا وأن نعدهم جيدا لاتخاذ خيارات آمنة.

وسوف يحكم علينا التاريخ وحده. وينبغي للاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١١، أن يمهد الطريق نحو القضاء على هذا الوباء. وينبغي له أن يلهمنا بإتباع نهج قائم على الأدلة والواقعية المؤدية إلى تحديد العوامل التي تدفع بالوباء، بما فيها الوضع غير المتكافئ للفتيات والنساء، والعنف القائم على نوع الجنس، وانتهاكات الحقوق الجنسية والإنجابية، وانتهاكات حقوق الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الفئات الرئيسية.

ويجب أن نستخدم مناسبة انعقاد هذا الاجتماع الرفيع المستوى، ليس للتوقيع على إعلان سياسي آخر فحسب، ولكن لكي نكفل أيضا تنفيذ جميع الالتزامات التي نقطعها على أنفسنا هنا، عندما نعود إلى بلداننا. ولدينا الأدوات اللازمة لوضع حد لهذا الوباء. والأمر متروك لنا الآن لكي نستخدمها على نحو فعال.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمعالي السيد مودو ديانغي فادا، وزير الصحة والوقاية السنغالي.

السيد فادا (السنغال) (تكلم بالفرنسية): إنه لشرف عظيم ومصدر سرور كبير بالنسبة لي أن أتكلم أمام الجمعية العامة بالنيابة عن الدول الأفريقية بمناسبة هذا الاجتماع الهام للمجتمع الدولي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويمثل هذا الاجتماع الرفيع المستوى وقتاً ملائماً لتكرار تأكيد التزامنا المشترك بمكافحة هذا الوباء. كما أنه من المناسب هنا أن أشكر الأمين العام على تقريره الممتاز وذي الصلة (A/65/797) عن حالة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأن أؤكد له دعمنا الكامل لرؤيته الطموحة الهادفة إلى تحقيق انعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز. وأود أيضا أن أشكر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا على دعمهما المستمر.

ولئن كان من الواضح أنه قد تم إحراز تقدم كبير في مكافحة هذه البلوى، فقد تضمن تقرير الأمين العام عدداً من المؤشرات المثيرة للقلق، التي تؤكد تارة أخرى على ضرورة زيادة الجهود المبذولة للقضاء على هذا المرض الفتاك بصورة نهائية. ومن المؤسف أن البيانات المتوفرة حالياً عن الوباء تستدعي استجابة عاجلة وملائمة من جانب المجتمع الدولي لعكس الاتجاه المقلق الذي يشير إلى أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قد يصبح السبب الثالث للوفاة على النطاق العالمي بحلول عام ٢٠٣٠.

وبالنظر إلى هذه الحالة المأساوية، تدعو أفريقيا إلى تنفيذ الأهداف الجديرة بالثناء الواردة في القرار ٦٠/٢٦٢ بشكل ملائم من خلال تعزيز القدرات الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وخاصة في البلدان ذات الدخل المنخفض. وبالإضافة إلى ذلك، يجب علينا أن ندعم الجهود المبذولة في هذه البلدان لتنفيذ البرامج الوطنية وحفز حملات التوعية ضد التعصب الاجتماعي. وتجدر الإشارة في هذا المنحى إلى أن ٨٥ في المائة من البلدان الأفريقية قد وضعت سياسات لضمان تكافؤ فرص الحصول على الوقاية والعلاج والرعاية للمتأثرين أو المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ومما لا شك فيه أن هذه المساعي تشكل خطوة كبيرة إلى الأمام في منع انتقال الإصابة من الأمهات إلى الأطفال. ومع ذلك، فإن أفريقيا تدعو للاستثمار في تطوير اللقاحات والعلاج بواسطة إبادة الجراثيم، فضلاً عن بناء القدرات في مجال تدريب الموظفين المؤهلين.

ويجب علينا أيضا تسهيل حصول الجميع على الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية وغيرها من الأدوية الهامة للغاية في علاج حالات العدوى ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، وخاصةً في البلدان ذات الدخل المنخفض، التي تواجه صعوبة في دفع تكلفة الأدوية الباهظة، في ظل غياب الالتزام القوي من جانب الشركاء الدوليين.

وفي ذلك الصدد، فإنه تقع على عاتق المجتمع الدولي مسؤولية خاصة لا تنحصر في توفير الموارد المالية الملائمة فحسب، وهو ما أصاب في تأكيده تقرير الأمين العام، بل أيضاً مسؤولية إيجاد حلول عادلة للقضايا المتعلقة بحقوق الملكية الفكرية للأدوية، ومبيدات الميكروبات واللقاحات الحالية، وذلك من أجل ضمان حصول الجميع على الأدوية بأسعار معقولة. ومن الواضح أن مثل هذا الالتزام يجب أن يمضي جنبا إلى جنب مع الاستخدام الأمثل للموارد الوطنية، والدعم الدولي الكبير لضمان فعالية العمل المنجز في الميدان.

ويجب علينا أيضا إنشاء إطار للتعاون، من أجل ضمان التنسيق بين الجهود التي تبذلها الحكومة الوطنية والمجتمع المدني في مجمله. وينطبق هذا أيضاً على التسوية السلمية للصراعات المسلحة، وخاصةً في أفريقيا. فلهذه الصراعات دور في التهميش الاجتماعي، عن طريق زيادة الوصم والأفكار النمطية، وكذلك العنف الجنسي والانتهاكات الأخرى،التي تؤدي إلى انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب والنساء والأطفال.

وأود في الختام، بالنيابة عن المجموعة الأفريقية، أن أصدر نداءً عاجلا لدعم لهذه الجهود، ولا سيما الجهود التي تتسم بالعزم والدينامية المبذولة في القارة الأفريقية بهدف التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأود أيضا أن أقول إن مجموعة البلدان الأفريقية لن تدخر جهدا من أجل التنفيذ الكامل للإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي سيعتمد بعد مناقشاتنا.

رفعت الجلسة الساعة ١٣/١٠.