الأمم المتحدة

A/65/PV.95

الجمعية العامة

المحاضر الرسمية

الدورة الخامسة والستون

الجلسة العامة **٩٥**

الجمعة، ١٠ حزيران/يونيه ٢٠١١، الساعة ١٥/٠٠

نيويورك

الرئيس: السيد ديس ..... (سويسرا)

افتتحت الجلسة الساعة ١٥/٠٠.

البند ١٠ من جدول الأعمال (تابع)

تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الاجتماع الرفيع المستوى المتعلق بالاستعراض 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)

مشروع قرار (A/65/L.77)

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أود أن أذكر الأعضاء بأن المدة المحددة للبيانات هي خمس دقائق.

أعطي الكلمة الآن لممثل ألبانيا.

السيد خوجة (ألبانيا) (تكلم بالإنكليزية): لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أحد أخطر المسائل وأكثرها إثارة للقلق في العالم اليوم. وإلى جانب أنه مسألة صحية، فإن هذه الآفة تبزغ أيضا باعتبارها واحدة من أكبر التحديات الاقتصادية والاجتماعية والأمنية والإنمائية في هذا القرن، التي تؤثر تأثيرا شديدا ومدمرا على الأفراد والأسر والمجتمعات بأسرها في جميع أنحاء العالم. ولذلك، على المجتمع الدولي أن يواصل التصدي لها بشجاعة وتفان في معركة علينا أن نخوضها جميعا من خلال الجهود المتضافرة والمسؤولية المشتركة والالتزام الجاد – الجميع، معا، في عالمنا المشترك.

وفي هذا الصدد، نرحب بالاجتماع الرفيع المستوى المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي يهدف إلى إجراء استعراض شامل للتقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ (القرار دإ- ٢/٢٦) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٢٦٢/٦٠)، والأهم من ذلك، محاولة

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

تحديد مستقبل الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال القيادة الحازمة.

ينعقد هذا الاجتماع بعد ثلاثة عقود من بدء انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية وبعد ١٠ سنوات من اعتماد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبعد خمس سنوات من اعتماد الإعلان السياسي. إنه دليل واضح على العناية والاهتمام اللذين ما برح المجتمع الدولي بشكل عام، والأمم المتحدة بصفة خاصة، يوليهما لهذه المسألة البالغة الأهمية. ونرى أنه من المناسب أن نثني على عمل وجهود المجتمع الدولي والأمم المتحدة وخاصة وكالاتها المتخصصة، التي حققت، عن طريق زيادة الوعي العالمي بالمرض من خلال التثقيف ونشر المعلومات على الجمهور ومن خلال تعزيز قدرة المجتمعات على إشراك المجتمع المدني في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وكذلك عن طريق اتخاذ الكثير من الإجراءات العملية الأخرى، تخفيضا كبيرا في الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في عدد متزايد من البلدان. ونعتقد أنه لا يمكن تحقيق النجاح في هذا المجال إلا عن طريق التعاون الفعال المتواصل بين جميع الشركاء، بما في ذلك الحكومات والمنظمات الدولية والقطاع الخاص والمجتمع المدني.

لا تزال ألبانيا تعتبر بلدا يقل فيه انتشار فيروس نقص المناعة البشرية. غير أن هذه المسألة اجتذبت اهتماما متزايدا على مر السنوات. واليوم، تندمج في سياساتنا وخططنا وبرامجنا الوطنية في إطار استراتيجية وطنية عامة يجري تنفيذها في جميع المجالات الضرورية – التوعية والوقاية والرعاية. اتخذت عدة إجراءات لتعزيز الاستجابة الوطنية للمرض على صعيدي الحكومة والمجتمع المدني. وجرى تعزيز وتعبئة الأجهزة الحكومية بغية تنسيق الجهود والأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جميع أنحاء البلد، وتم تعزيز الإطار القانوني الضروري وتحديثه، وتم إدراج التثقيف في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المناهج الدراسية، وتم إنشاء مراكز طبية محددة. وعموما، فإن الجهود التي تبذل تعبر عن التزام سياسي أكبر بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد الوطني.

لكن يبدو عموما أن اتجاها متصاعدا سجل في عدد الحالات التي تم حديثا تشخيص إصابتها بفيروس نقص المناعة البشرية. وتشير أيضا بعض التقديرات إلى عدد أكبر من الحالات التي لم تشخص. وخلال الفترة من عام ١٩٩٣ إلى عام ٢٠٠٧، بلغ مجموع عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ٢٥٥ شخصا. وزاد هذا العدد إلى ٢٩١ بحلول نهاية عام ٢٠٠٨، وتبين البيانات أن حوالي ٧٠ في المائة من المصابين بالفيروس في صفوف فئة من تقل أعمارهم عن ٣٤ عاما. والفئة العمرية الأكثر تعرضا لخطر الإصابة المحتمل بفيروس نقص المناعة البشرية هي بين الشبان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٦ و ٢٤ عاما. وتضم هذه الفئة المتسربين من المدارس والمهاجرين وأولئك الذين يحدث لهم تغييرا في سلوكهم الجنسي. ويبدو أن فيروس نقص المناعة البشرية يصيب الذكور أكثر من الإناث. وثمة حاجة لتحسين المعرفة والتوعية بشأن وسائل الوقاية من الفيروس. إذ بينت الاستقصاءات الشاملة أن نسبة الشباب الذين يتراوح سنهم بين ١٤ و ٢٥ سنة ولديهم معرفة شاملة أو صحيحة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لا تزال منخفضة.

إن الحكومة بمفردها، من غير المحتمل أن تكون قادرة تماما على إيجاد الرد اللازم لعكس مسار هذا الاتجاه. ومع إدراكنا التام لهذه الحقيقة، نبذل جهودا تتعدي جهود الحكومة ويجري تشجيع ودعم المشاركة النشطة للمجتمع المدني. وما برحت مجالات محددة من المجتمع المدني تضطلع بدور حيوي الأهمية في مكافحة فيروس نقص المناعة

البشرية/الإيدز، بدعم من الحكومة. ومن خلال شراكة المجتمع المدني مع الحكومة والجهات المانحة والمنظمات الدوليتين، جرى تنظيم مجموعة متنوعة من الأنشطة العامة تركز على شتى مجالات الخبرة، بما فيها التثقيف والاتصال والترويج لموانع الحمل والسلوك الأسلم والسرية والإجراءات الوقائية، إلى آخره.

نحن ندرك تماما ضرورة بذل المزيد لكفالة مواصلة التصدي للعقبات التي تعترض تنفيذ استراتيجيات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتعزيزها. وأخيرا، أود أن أشكر الميسرين المشاركين، السفير نتواغاي ممثل جمهورية بوتسوانا، والسفير كوينلان ممثل أستراليا، على عملهما الدؤوب في صياغة الوثيقة الختامية للاجتماع وتنفيذ القرار ١٨٠/٦٥ الصادر في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة لممثل إريتريا.

السيد ديستا (إريتريا) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني مخاطبة هذا الاجتماع الرفيع المستوى المتعلق بالاستعراض الشامل للتقدم المحرز في تنفيذ إعلان 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). يود وفدي أيضا أن يعرب عن تقديره للأمين العام على تقريره الشامل (A/65/797) والتوصيات القيمة بشأن مكافحة أزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

بعد عشر سنوات من اعتماد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، نجتمع هنا اليوم يحدونا أمل أكبر، إذ إننا نعلم أن الاستراتيجيات والبرامج التي وضعت على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية قد بدأت تؤتي أكلها. اليوم، يزداد عدد الدول التي تعتمد سياسات واستراتيجيات وبرامج ملائمة كان لها دور أساسي في الحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، وتوسيع فرص الحصول على العلاج، واحترام حقوق الإنسان للمتضررين من المرض القاتل وحفظ كرامتهم.

عندما أقرت الجمعية العامة إعلان الالتزام عام ٢٠٠١ في دورتها الاستثنائية، كان معدل الإصابة العام في إريتريا يقدر بنحو ٢,٨ في المائة. كانت هناك حاجة لأن تقوم إريتريا باستثمارات كبيرة في مجال تحديث البنية التحتية الصحية وتوسيع نطاق الخدمة الطبية الأفضل ليشمل مختلف أنحاء البلاد، بما في ذلك المناطق النائية، ليس فقط لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض الفتاكة مثل الملاريا والسل، ولكن أيضا لتوفير الخدمات الصحية الأساسية. الآن، انخفض انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى أقل من ١ في المائة. لقد تسنى ذلك بفضل عزيمة البلد وقيادته، جنبا إلى جنب مع دور الشركاء في تحسين إمكانية الحصول على خدمات العلاج والرعاية. تستحق حملات التوعية التي يقوم بها الشباب الثناء بشكل خاص، كما أشير إلى ذلك في تقرير الأمين العام.

ومع إدراك إريتريا قيمة توعية جميع السكان بالمرض، فقد تمكنت من أن تستهدف بتدخلاتها أكثر الفئات ضعفا في المجتمع، مثل المشتغلين بالجنس، وسائقي الشاحنات، والعسكريين، ومرضى السل، والنساء والأطفال والشباب، لكي تمنع بشكل فعال انتشار المرض وتراقبه وتحد منه.

وعلى الرغم من أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ينتشر في إريتريا بمعدل أقل من انتشاره في بلدان أخرى في المنطقة، فإن وفدي على اقتناع بأن هناك حاجة إلى تضافر الجهود لمكافحة هذا الوباء بقوة، إذ إن البلد يقع في منطقة عالية المخاطر. وضعت إريتريا خطة استراتيجية خمسية للفترة من عام ٢٠٠٨ حتى عام ٢٠١٢، تتضمن التماس

المشورة والفحوص الطوعية باعتبار ذلك عنصراً مهما يضمن اتباع نهج قائم على الأدلة إزاء المرض في جميع أنحاء البلاد. ويجري تنفيذ الخطة بالتعاون مع جميع الشركاء.

وأيا كانت الجهود المبذولة، فإن الكلمة الرئيسية هي ”التعزيز“. ونظرا للطابع الوبائي للفيروس يعتقد وفدي أنه، من أجل تعميق النجاح وتوسيع نطاقه، ينبغي أن تنظر عملية الاستعراض بجدية في توسيع نطاق جهودنا الجماعية الرامية إلى تحقيق وصول الجميع إلى الوقاية الشاملة من فيروس نقص المناعة البشرية، والرعاية والعلاج وبرامج الدعم.

إن عامل الوقت أساسي. ويجب ألا ننسى أن هذا المرض المعدي قد ظهر لأول مرة في عقد الثمانينات، ومع ذلل فقد استغرقنا الأمر أكثر من عقد من الزمان لكي نتفق ونعترف بوجوده.

اسمحوا لي بأن أختتم كلمتي باغتنام هذه المناسبة لأؤكد على تعهد إريتريا بتنفيذ وتحقيق ما هو مطروح أمامنا من أهداف محددة زمنيا وقابلة للقياس ومن أرقام مستهدفة في إطار التزام الأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إننا نملك الموارد والدراية اللازمين للتعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. يجب أن يكون هدف المجتمع الدولي ضمان أن كل ما نعلنه في هذه الهيئة يُنفذ ويُتابع بإجراءات موحدة.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لممثل بوليفيا.

السيد أرتشوندو (دولة بوليفيا المتعددة القوميات) (تكلم بالإسبانية): على الرغم من أن معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ببلدي منخفض نسبيا مقارنة بالدول الأخرى، فإن هناك أكثر من ٠٠٠ ١٨ من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز رجالاً ونساءً في بوليفيا اليوم. وإزاء هذا الوضع، جعلت حكومة دولة بوليفيا المتعددة القوميات من مكافحة هذه الآفة واحدة من أولوياتها. المبدأ الأساسي الذي ننطلق منه في هذا الصدد هو ضرورة حماية المتضررين وإبطاء انتشار المرض، بدون تمييز أو وصم بالعار، وفقاً للمعايير العالمية ومبادئ الجودة، والتضامن، والمساواة والحساسية الثقافية.

في بوليفيا، أنشأت وزارة الصحة البرنامج الوطني لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المنقولة جنسيا. وتهدف خطتها الاستراتيجية إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، لا سيما الهدف ٦. ويشكل وقف الوباء وانحساره بحلول عام ٢٠١٥ الهدف الأسمى لهذا الجهد.

في هذا الصدد، تتجلى الإرادة السياسية لحكومة بوليفيا بوضوح في عمل وزارة الصحة، التي حققت، من خلال فريقها الفني وبرنامجها الوطني، اعتماد قانون الوقاية من الإيدز. يدافع هذا القانون عن حقوق الإنسان للمتضررين، ويسعى لتوفير الرعاية الشاملة حقا، بدون تمييز أو وصم بالعار. بالإضافة إلى ذلك، وُضِعت خطة مستدامة لتعزيز الصحة والوقاية. لكن بالرغم من وجود هذا القانون في بوليفيا، فإن التمييز لا يزال مستمرا في المراكز الصحية، وفي ميدان العمل، ووسائل الإعلام والاتصالات.

في بوليفيا، نأمل أن نضع، بحلول عام ٢٠١٢، الإصابة بالمرض ومعدلات الاعتلال والوفيات تحت السيطرة، وذلك من خلال عملية للإدارة المستدامة تشمل بناء القدرات للعاملين في مجال الصحة، والتعبئة المجتمعية لتعزيز الوقاية، والرعاية الشاملة والمتعددة القطاعات، التي تحترم حقوق الإنسان والتنوع الجنسي، وتسهم بالتالي في تحسين نوعية الحياة للرجال والنساء في بوليفيا في ممارسة حقوقهم. تحقيقا لتلك الغاية، يوجد الآن تسعة مراكز للاختبارات والمعلومات في المقاطعات، وثلاثة مراكز إقليمية، وهي تعمل جميعها الآن في مجال الوقاية من المرض ورصده. في موازاة

ذلك، يجري تنفيذ حملة في مجال الاتصال الجماهيري تهدف إلى تثقيف السكان في هذه المسألة.

لقد وضعنا عددا من الأولويات في استجابتنا لوباء نقص المناعة البشرية/الإيدز. هذه الأولويات هي لامركزية أنشطة رصد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ وتعزيز الرقابة الوبائية ونظام المعلومات؛ ومنع الانتقال الرأسي للعدوى؛ ووقاية الشباب والمراهقين والصبية والفتيات والسجناء ومختلف الفئات الجنسية المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية؛ وتوفير وتعزيز خدمات الرعاية الشاملة لجميع الذين أصبحوا لسوء الطالع من المصابين؛ وتعزيز نهجٍ متعددِ القطاعات لوضع استجابة موحدة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية؛ وتشجيع المشاركة الفعالة للمجتمع المدني من أجل ضمان تطبيق القانون المذكور آنفاً، مع التركيز على حقوق الإنسان.

وبهدف الكشف عن الفيروس في مرحلة مبكرة، يقوم البرنامج الوطني لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المنقولة جنسيا بتوسيع نطاق تغطيته لتشمل المستشفيات من المستوى الثاني ومرافق الأمومة، حيث تتاح الفحوص السريعة لفيروس نقص المناعة باعتبار ذلك استراتيجية لتحقيق ما يلزم للسيطرة على الوباء من الكشف المبكر والوقاية الفعالة. ومن المأمول أن نتمكن من تحسين توقيت التشخيص وتعزيز الوقاية والسيطرة على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لا سيما لدى النساء الحوامل.

ومن المهم أن نؤكد على دور اتفاق التعاون فيما بين بلدان الجنوب الذي يوفر ٨٠٠ من العلاجات الدوائية الثلاثية في بوليفيا، أي ما يمثل العلاج الكامل للمتضررين من هذا المرض. وبالمثل، فقد أجريت خمس دراسات في الواقع البوليفي خلال السنوات الأخيرة بحيث يتسنى اتخاذ قرارات أفضل في السياسة العامة.

يجب علينا أن نتخذ قرارات جريئة من شأنها أن تحول الاستجابة للإيدز تحولاً جذرياً، وأن تساعدنا على إحراز تقدم نحو الهدف المتمثل في جيل معافى من فيروس نقص المناعة البشرية. تحقيقا لتلك الغاية، يجب أن نكفل أن تكون الأدوية متاحة، وأن تتقدم العلوم، وألا تشكل حواجز الملكية الفكرية عقبات أمام الدفاع عن الحياة، وأن توفر الدول التمويل الكافي لمعالجة هذه الآفة، وأن تهدم المراكز الصحية جدران التمييز، وأن تكون مفتوحة وسهلة الاستعمال. في الوقت نفسه، علينا أن نلتزم التزاماً جادا للشباب: علينا أن نعمل معهم، ليس فقط من أجلهم. نحن بحاجة إلى الاسترشاد بتوجيهاتهم بقدر حاجتنا إلى فهمهم.

إن المعركة ضد الإيدز تجري في الكثير من الميادين، مثل المستشفيات والمدارس والجامعات والأسر والكنائس. كل أنواع الدعم موضع ترحيب. نأمل أن يشكل هذا الاجتماع والوثيقة التي تنبثق منه إطاراً استراتيجياً للتفاهم والعمل الذي سوف يساعدنا على استئصال الوباء من العالم.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعتزم الآن الشروع في اعتماد الإعلان السياسي قبل أن أطلب من رؤساء أفرقة الاجتماع الرفيع المستوى عرض موجزاتهم وفقا لقرار الجمعية العامة ٦٥/١٨٠. وبعد ذلك، ستستمع الجمعية إلى بقية المتكلمين المدرجة أسماؤهم على قائمة الاجتماع الرفيع المستوى.

وبما أنني لم أسمع اعتراضا، سنمضي في عملنا على هذا الأساس.

تشرع الجمعية العامة الآن في النظر في مشروع القرار A/65/L.77، المعنون ”الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): تكثيف جهودنا الرامية إلى القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز“.

هل لي أن أعتبر أن الجمعية ترغب في اعتماد مشروع القرار A/65/L.77.

اعتمد مشروع القرار *A/65/L.77* (القرار ٦٥/٢٧٧).

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أقدر التصفيق الحار في الجمعية للقرار الذي اتخذناه للتو. وأعتقد أن الجميع هنا يحق لهم أن يفتخروا به.

لقد طلبت ثلاث دول الكلمة تعليلا للتصويت. وقبل أن أعطيها الكلمة، أودّ أن أذكّر الوفود بأن تعليلات التصويت محددة بمدة ١٠ دقائق، وينبغي للوفود أن تدلي به من مقاعدها.

أعطي الكلمة الآن لممثل الجمهورية العربية السورية.

السيد الجعفري (الجمهورية العربية السورية): يتشرف وفد بلادي بالإدلاء بالبيان التالي بالنيابة عن المجموعة العربية في أعقاب اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بإجماع الأصوات.

تولي المجموعة العربية اهتماما بالغا بدعم جهود مكافحة انتشار المرض. وقد قامت الدول الأعضاء فيها بتكثيف برامج الوقاية والعلاج والدعم والرعاية واتخاذ إجراءات تيسّر اندماج المصابين في مجتمعاتها. كما أثمرت الإجراءات المتبعة من قبل دول المجموعة العربية القائمة على تعزيز القيم الثقافية والدينية والأخلاقية في تخفيض عدد الإصابات بالفيروس الخطير ودرء انتشاره في المجتمع، الأمر الذي يدلل على فاعلية تلك الإجراءات ونجاحها، وهي بطبيعة الحال إجراءات وقائية. وفي هذا الإطار، تجدد المجموعة العربية التأكيد على موقفها الثابت من الوثيقة المذكورة، والذي ينطلق من اقتناعها الراسخ بأهمية دور الأسرة والمجتمع وأهمية المبادئ الثقافية والأخلاقية والدينية في الوقاية من مرض نقص المناعة المكتسب/الإيدز وفي توعية الأجيال الشابة من مخاطر هذا الداء على صحة الأفراد وسلامة المجتمعات.

وفي هذا الشأن، تؤكد المجموعة العربية على الحق السيادي لكل دولة، الذي يضمنه ميثاق منظمة الأمم المتحدة ومبادئ القانون الدولي،في تنفيذ البرامج والتوصيات المتعلقة بمرض نقص المناعة المكتسب/الإيدز، وبما يكفل الاحترام الكامل للتشريعات الوطنية لكل دولة والأولويات المحددة من قبلها. وبما يضمن أيضا احترام القيم الأخلاقية والدينية المتنوعة والخلفيات الثقافية لشعوبها وبما يتفق مع حقوق الإنسان الأساسية المتفق عليها دوليا.

وتؤكد المجموعة العربية على أهمية الإعمال الكامل لمبادئ الاحترام والتفهم المتبادل بين الدول الأعضاء لخصوصياتها المختلفة ومبادئ وقيم مجتمعاتها خاصة الثقافية والأخلاقية والدينية التي تتأسس عليها، وذلك في إطار من التعاون وبعيدا عن المواجهة والتسييس والانتقائية وازدواجية المعايير فيما يتعلق بقضايا حقوق الإنسان.

وعلى الرغم من انضمام المجموعة العربية إلى توافق الآراء حول الوثيقة المذكورة وما أبدته المجموعة من مرونة في المفاوضات، إلاّ أنها تؤكد على رفضها التام لإدراج تعابير من شأنها الإشارة إلى فئات بعينها تحت تسمية الفئات الأكثر عرضة للإصابة بهذا المرض، وذلك استنادا إلى الإيمان الكامل لدول المجموعة بضرورة توفير برامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم للجميع دون تمييز أو إعلاء شأن فئة دون غيرها.

وأخيرا، ترى المجموعة العربية أن تحديد وتعريف هذه الفئات هو شأن وطني خالص تقوم الدول بتحديده وفقا لطبيعة انتشار المرض فيها واستنادا إلى أولوياتها ومحدداتها وخصوصياتها الوطنية بكافة أبعادها.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لممثل جمهورية إيران الإسلامية.

السيد نكنام (جمهورية إيران الإسلامية) (تكلم بالإنكليزية): بينما تظل جمهورية إيران الإسلامية ملتزمة تماما بإتاحة توفير فرص الحصول على الرعاية والعلاج والدعم على أوسع نطاق ممكن للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وأسرهم دون وصمة أو تمييز، نجد نبرة الإعلان وتحديداته تمييزية ضد توفير الرعاية الصحية لعامة الجمهور.

تتحمل الحكومات المسؤولية عن كفالة حصول الجميع على الرعاية الصحية والدعم، بغض النظر عن الانتماء لأي فئة أو جماعة سكانية. بيد أن الأهداف المفرطة للإعلان، وخاصة الفقرة ٢٩ منه، تشمل المتطلبات الصحية للمجتمعات الأوسع نطاقاً، بينما لا تقر بالدور السلبي للسلوكيات الخطرة وغير الأخلاقية في انتشار المرض.

وبالتالي، تود جمهورية إيران الإسلامية أن تسجل تحفظها فيما يتعلق بالفقرة ٢٩ من الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز. وعلاوة على ذلك، نحن نعلن عدم التزامنا بتلك الأجزاء من الإعلان، التي ربما تفسر على نحو أو آخر، على أنها اعترافاً بالسلوكيات غير الأخلاقية التي تتنافى مع القيم الأخلاقية والثقافية والدينية الأساسية لمجتمعنا أو حماية أو تشجيعا لها.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لممثل البرازيل.

السيد باديلها (البرازيل) (تكلم بالإنكليزية): إنه من دواعي سروري أن أخاطب هذه الجمعية وأوجه الاهتمام إلى أننا أنشأنا، في هذا الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، التزاماً قوياً داخل منظومة الأمم المتحدة، من خلال الإطار العالمي لاستجابة القطاع الصحي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من ٢٠٠١ إلى ٢٠١٥.

بالنسبة لنا، فإن من المهم أنه تم تحديد الأهداف بوضوح لأول مرة، مثل القضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل بحلول عام ٢٠١٥، والقضاء بشكل كبير على وفيات الأمهات المرتبطة بالإيدز، وتسريع الجهود من أجل تحقيق الوصول إلى علاجات مضادات الفيروسات العكوسة، بهدف توفيرها لـ ١٥ مليون شخص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠١٥. ونرى أنه لا يمكن تحقيق أي نجاح دون تحقيق هدف الوصول إلى العلاج.

أود أن أشدد على بعض الإنجازات الطويلة الأجل. ومن المهم أن نشير إلى مشاركة الفئات الرئيسية من السكان في هذا الإعلان، مثل الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلات بالجنس، ومتعاطي المخدرات عن طريق الحقن. فهذه هي الفئات التي تشكل بؤرة الاهتمام العالمي، وكذلك في منطقتنا، فيما يتعلق بسياساتنا العامة المعنية بالإيدز. وقد أدت هذه الفئات أيضاً دوراً هاماً في وضع هذه السياسات ومكافحة الوباء. ونكرر تأكيد أهمية دور الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الاستجابة للوباء، وخصوصاً فئات الشباب.

وتلتزم حكومة البرازيل التزاماً تاماً بالإقرار بأهمية توفر الأدوية بأسعار معقولة، بما في ذلك الأدوية الجنيسة، وزيادة الحصول على علاج الفيروس بأسعار معقولة، ونلتزم كذلك بالاعتراف بضرورة أن تمتثل حقوق الملكية الفكرية للاتفاق المتعلق بالجوانب ذات الصلة بالتجارة لحقوق الملكية الفكرية (اتفاق تريبس) وأن تفسر وتنفذ بطريقة داعمة لحماية الصحة العامة.

وعلى الرغم من المكاسب التي تمت الإشارة إليها سابقاً، أرى أن هناك الكثير الذي ينبغي القيام به من أجل المضي قدماً في مكافحة الوباء. والمناقشات الطويلة التي

جرت خلال المفاوضات بشأن الإعلان تشير بوضوح إلى أن هناك مجالاً واسعاً لإحراز التقدم.

أود أن أشير أولاً إلى الحاجة إلى كفالة حقوق الإنسان للسكان الرئيسيين، وليس فقط الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلات بالجنس، ومتعاطي المخدرات، بل كذلك حقوق المخنثين والمتشبهين بالجنس الآخر والسجناء، من بين آخرين. ويجب النظر إلى إزالة العوائق أمام الوصول إلى العلاج وتعزيز إدارة حقوق الملكية الفكرية من خلال منظور الصحة العامة.

في هذا الاتجاه، فإننا نؤيد التنفيذ الفوري للاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية، وخطة العمل المعنية بالصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية. وكما ورد في الاتفاق المتعلق بالجوانب ذات الصلة بالتجارة لحقوق الملكية الفكرية، يجب على الدول إنفاذ حقوق الملكية الفكرية، ولكنها ليست من اختصاص السلطات الصحية. وعلينا أن نضمن، عقب انتهاء صلاحية البراءات مباشرة، أن في الإمكان الاتجار بطريقة مشروعة في الأدوية الجنيسة ذات النوعية الجيدة، على نحو آمن وفعال، لتعزيز السياسات العامة والوصول إلى العلاج.

وأخيراً، فإننا نشعر بالقلق من أن نقص الموارد المالية يشكل عائقاً أمام تعزيز الوصول إلى العلاج. ويمثل ذلك بؤرة دائمة يتركز عليها عمل العديد من آليات التمويل، مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، والصندوق العالمي، والمبادرات الثنائية والمتعددة الأطراف.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): لقد طلبت المكسيك أخذ الكلمة تعليلاً للتصويت. وأعطي الكلمة الآن للمكسيك.

السيد هيلر (المكسيك) (تكلم بالإسبانية): يود الوفد المكسيكي أن يرحب باعتماد الإعلان بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونود أن ننوه بعمل الوفود كافة، وبالتوصل إلى توافق في الآراء.

ونحن نرى أن من المهم جداً أن يتضمن النص النهائي أجزاءً تعبر عن الشواغل الأساسية للحكومات، وكذلك شواغل المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني. وتشمل هذه الشواغل تحديد أهداف تتعلق بحصول الجميع على العلاج، والالتزامات ذات الصلة بالوقاية، والالتزام بإزالة الوصم، وتضمين قيمة أخلاقية متعلقة بحقوق الإنسان في الكفاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والإشارة إلى توفير الموارد المالية، وتعزيز نظم الرعاية الصحية، والإجراءات المتخذة في مجال الابتكار.

ويشير الإعلان، على نحو استثنائي للغاية، إشارات واضحة لتسليط الضوء على فئات السكان الأكثر تعرضاً لخطر الإصابة، كما يجسد أنواعاً عديدة من التقدم الذي سوف يكون بلا شك منطلقاً للمستقبل.

إن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لا يعرف الانتماءات الوطنية. وبالتالي، فإن من الأهمية بمكان أن يتم اعتماد بؤرة تركيز واسعة في التعامل معه ليس لها أن تغفل عوامل محددة، لها وجود حقيقي، شئنا ذلك أم أبينا – أي الحالات التي تشكل مخاطر في مجتمعاتنا، بصرف النظر عن اعتبارات السيادة الوطنية.

ولكل هذه الأسباب إذاً، فإننا نرى أن من المهم أن نواصل مكافحة التمييز، لا سيما رهاب المثليين ورهاب مغايري الهوية الجنسانية، ليس بالنسبة للمصابين فحسب، بل بالنسبة للسكان المعرضين لخطر الإصابة أيضاً.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): لقد استمعنا إلى آخر المتكلمين تعليلاً للتصويت. أعطي الكلمة الآن لممثل الكرسي الرسولي للإدلاء ببيان بعد اعتماد الإعلان.

السيدة أدولفي (الكرسي الرسولي) (تكلمت بالإنكليزية): بمناسبة اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧، المرفق)، يقدم الكرسي الرسولي بيان التفسير التالي، الذي يشرح الموقف الرسمي للكرسي الرسولي.

تدرك مؤسسات الرعاية الصحية الكاثوليكية، بتقديم أكثر من ربع كل خدمات الرعاية التي تقدم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، أهمية حصول ملايين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والمتأثرين بهما على العلاج والرعاية والدعم.

يتعين تفسير موقف الكرسي الرسولي بشأن عبارتي ''الصحة الجنسية والإنجابية'' و ''الخدمات''، على النحو الذي وردتا به في التوصية رقم ٢٠٠ لمنظمة العمل الدولية وفي استراتيجية الأمين العام العالمية لصحة المرأة والطفل، وفق تحفظاته الواردة في تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام ١٩٩٤. ويتعين تفسير موقف الكرسي الرسولي إزاء مصطلح ''نوع الجنس'' ومختلف استخداماته وفق تحفظاته الواردة في تقرير المؤتمر الدولي الرابع للمرأة.

يفهم الكرسي الرسولي أنه عند الإشارة إلى الشباب – الذي لا يحظى تعريفه بإجماع دولي – لا بد من احترام الدول دائما لمسؤوليات وحقوق وواجبات الوالدين في أن يزودا أطفالهما بالتوجيه والإرشاد المناسبين، التي تشمل تحمل المسؤولية الأساسية عن تنشئتهم ونمائهم وتعليمهم. ويشير الكرسي الرسولي أيضا إلى المواد ٥ و ١٨ و ٢٧ من اتفاقية حقوق الطفل في هذا الشأن.

ولا بد من أن تعترف الدول بأن الأسرة، القائمة على أساس الزواج، لا غنى عنها في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، لأن الأسرة هي المكان الذي يتعلم فيه الأطفال القيم الأخلاقية لمساعدتهم في الحياة بطريقة مسؤولة وهي المكان الذي يتوفر فيه القسط الأكبر من الرعاية والدعم. كما تدعم الفقرة ٣ من المادة ١٦ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ذلك الاقتراح.

ويرفض الكرسي الرسولي الإشارات إلى مصطلحات كمصطلح ''السكان الأكثر عرضة للخطر'' لأنها تتعامل مع الأشخاص بوصفهم أشياء ويمكن أن تخلف انطباعا خاطئا بأن أنواعا معينة من السلوك غير المسؤول مقبولة أخلاقيا إلى حد ما. لا يؤيد الكرسي الرسولي استخدام الرفالات كجزء من برامج التعليم في مجالي الجنس والسلوك الجنسي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وينبغي ألا تركز برامج التعليم الوقائي في مجال السلوك الجنسي للإنسان على محاولة إقناع العالم بأن السلوك الخطر والخطير يشكل جزءا من أسلوب حياة مقبول، وإنما على تجنب الخطر، وهو أمر سليم أخلاقيا وعمليا. إن الوسيلة الوحيدة المأمونة التي يعول عليها تماما لمنع انتقال الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي هو الامتناع عن ممارسة الجنس قبل الزواج، ويجب أن تكون أيضا الأساس لأي نقاش حول الوقاية والدعم.

ولا يقبل الكرسي الرسولي ما يسمى بالجهود الرامية إلى الحد من الضرر المتعلق باستعمال المخدرات. لا تحترم هذه الجهود كرامة الذين يعانون من إدمان المخدرات، حيث أنها لا تعالج أو تشفي المريض، بل توحي كذبا بأنه لا يمكنه الخروج من دائرة الإدمان. يتعين تزويد هؤلاء الأشخاص بالدعم الروحي والنفسي والأسري الضروري للتحرر من السلوك الإدماني من أجل استعادة كرامتهم وتشجيع الإدماج الاجتماعي.

ويرفض الكرسي الرسولي وصف الأشخاص الذين يمارسون البغاء بأنهم مشتغلون في مجال الجنس، بما قد يعطي انطباعا خاطئا بأن البغاء يمكن بشكل ما أن يكون شكلا من الأشكال الشرعية للعمل. لا يمكن الفصل بين البغاء ومسألتي مركز وكرامة الأشخاص. يجب ألا تقبل الحكومات والمجتمعات تجريد الأشخاص من إنسانيتهم وتشييئهم.

ما يلزم هو نهج يستند إلى القيم لمواجهة مرض فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، نهج يوفر الرعاية الضرورية والدعم الأخلاقي لأولئك المصابين، نهج يروج للحياة بما يتفق مع قواعد النظام الأخلاقي الطبيعي، ويحترم احتراما كاملا الكرامة الأصيلة للإنسان.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): بعد اعتماد الإعلان السياسي، اسمحوا لي أن أدلي بعدد من الملاحظات.

أولا، كان هذا الأسبوع أسبوعا مهما للغاية في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. لقد شاهدنا العالم ونحن نبرم إعلانا جديدا سيشكل المرحلة النهائية لوباء الإيدز. في هذا الإعلان، التزمت الدول الأعضاء بأهداف واضحة لكفالة أنه بحلول عام ٢٠١٥ لا يولد أي أطفال مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وسد فجوة الموارد العالمية لمكافحة الإيدز والعمل نحو زيادة التمويل إلى ما يتراوح بين ٢٢ و ٢٤ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٥ وزيادة حصول الجميع على العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي لمنح ١٥ مليون شخص العلاج المنقذ للأرواح بحلول عام ٢٠١٥ وتقليل الوفيات بسبب السل في صفوف المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية إلى النصف وتقليل انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية في صفوف الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن إلى النصف. سوف تعجل تلك الأهداف الجريئة التي حددها زعماء العالم دفعنا لتقليل انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية.

لقد شعرت بالسرور إزاء التصميم الذي أبداه رؤساء الدول والحكومات هذا الأسبوع. اجتمع رؤساء الدول لتبادل الأفكار بشأن امتلاك استجابتهم وتأمين مصادر الدعم المستمرة والمبتكرة. ستستفيد الأمهات وأطفالهن في المستقبل استفادة بالغة من الخطة العالمية الجديدة الرامية إلى القضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في صفوف الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ وإبقاء أمهاتهم على قيد الحياة، والتي أعلن عنها يوم أمس.

واتخذ مجلس الأمن، يوم الثلاثاء، قرارا مهما بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عمليات حفظ السلام (القرار ١٩٨٣ (٢٠١١))، والذي تناول مسألة العنف الجنسي وحقوق النساء والفتيات في حالات الصراع وما بعد الصراع.

ويظل التحدي هو تنفيذ هذه الالتزامات. وهنا، فإن القيادة والمساءلة تكتسيان أهمية حاسمة.

أود أن أغتنم هذه الفرصة لتوجيه الشكر مرة أخرى إلى الميسرين المشاركين اللذين قادا المفاوضات للتوصل إلى هذا الإعلان – سعادة السيد غاري كوينلان، الممثل الدائم لأستراليا، وسعادة السيد تشارلز نتواغاي، الممثل الدائم لبوتسوانا – على جهودهما المتفانية. وأعرب أيضا عن شكري لجميع الدول الأعضاء التي شاركت والتزمت بغية أن تحقق هذه المفاوضات نتيجة سارة. أود أن أشكر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وجميع الجهات الراعية على الدعم الذي قدمته طوال هذه العملية. كما قلت في مستهل هذا الاجتماع الرفيع المستوى، لا بد لنا أن ننجح. يجب أن ننتصر في معركتنا ضد الإيدز – وسنفعل.

(تكلم بالفرنسية)

مثلت الموائد المستديرة وأفرقة النقاش جزءا مهما من مؤتمر القمة هذا. وسنستمع الآن إلى عروض موجزة يقدمها رؤساء أفرقة النقاش الخمسة. سأبدأ بإعطاء الكلمة لمعالي السيد ديترل دوغلاس، رئيس الوزراء ووزير المالية والتنمية المستدامة وتنمية الموارد البشرية في سانت كيتس ونيفيس، الذي ترأس الفريق (١).

السيد دوغلاس (سانت كيتس ونيفيس) (تكلم بالإنكليزية): اجتمع الفريق (١) لمناقشة موضوع ''المسؤولية المشتركة – ميثاق عالمي جديد لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية''. أتاح الفريق فرصة فريدة لبناء توافق في الآراء على اتفاق عالمي للاستجابة لمرض الإيدز يكون بمثابة كشاف للتوصل إلى صفقة جديدة بشأن الصحة والتنمية. ركز هذا النقاش على ميثاق يقوم على المسؤولية المشتركة، وإنْ كانت متباينة، لبلوغ هدف حصول الجميع على الوقاية والعلاج والرعاية.

انضم إلي الفريق كل من وزير التعاون الإنمائي في الدانمرك، السيد سورين بند؛ والمدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، السيد ميشيل سيديبي؛ والأمينة العامة للاتحاد الوطني لعمال البلديات في البرازيل، السيدة خونيا باتيستا.

في البيان الافتتاحي الذي ألقيته بصفتي رئيسا للفريق، تفكرت في تلك السنوات الثلاثين الماضية من عمر الإيدز، والاستجابة التي قدّمت نهجا جديدا للتعاون العالمي والإقليمي والوطني في التصدي للشواغل الإنمائية. وأكدتُ كذلك على أن القيادة السياسية كان لها أهمية حاسمة في نجاح الاستجابة، ويجب المحافظة عليها من الآن فصاعدا. ومع ذلك، يتعين علينا أن نعيد النظر في النهج الذي نتبعه في الشراكة.

أشار المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك إلى أن هذه المناقشة ما كان يمكن لها أبدا أن تجري قبل نحو ١٠ سنوات. لكن العالم يتغير، ويتضح ذلك من خلال النمو الاقتصادي المستدام في البلدان الأفريقية ومن خلال النفوذ المتنامي لبلدان مثل البرازيل والهند والاتحاد الروسي والصين. في الواقع، تدعو الاستجابة لمرض الإيدز إلى تجديد التضامن العالمي على أساس المسؤولية والقيم المشتركة.

ما هي الاستنتاجات الرئيسية التي ناقشناها؟ إنها كما يلي: أولا، دعونا إلى نموذج جديد يتميز بالقيادة الجماعية التي تدافع عن إنشاء ميثاق بين البلدان الغنية والبلدان الفقيرة لتوفير الحماية الاجتماعية العالمية، وتدعم إنشاء نظم صحية وطنية قوية، وتمكِّن الشباب من تولي القيادة، وتستجيب لمن لا صوت لهم. وأكدنا على أن المجتمع المدني يجب أن يضطلع بدور أقوى في تعزيز القيادة القطرية.

ثانيا، ستتطلب الملكية القطرية واستدامة الاستجابة زيادة القدرة على التنبؤ والتمويل الدولي على المدى الطويل. وأكدنا توفر مصادر جديدة للتمويل، لكن ينبغي أن تكمل المساعدة الإنمائية الرسمية التقليدية لا أن تحل مكانها. تشمل هذه الفرص فرض ضريبة على المعاملات المالية يمكن أن تدر بلايين الدولارات كل عام. في الواقع، لا يزال استخدام التعاون بين بلدان الجنوب قاصراً، ويجب تطويره من أجل المضي قدما.

ثالثا، يجب أن تخضع البلدان للمساءلة إن لم تتوخ الإنفاق بحكمة و لم تخصص الموارد للمجالات التي تشتد فيها الحاجة إلى تلك الموارد، مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات السكان المهمشين وحقوقهم. ويمكن التماس الحلول العملية من خلال الحوار بين أصحاب المصلحة لدينا. كما يجب على هؤلاء أن يزيدوا من استثماراتهم المحلية.

رابعا، دعا المتكلمون إلى إلغاء القوانين العقابية والوصم المستمر بالعار بحق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من السكان المعرضين للخطر، لأننا نعتقد

أن ذلك يقوض البرامج المستمرة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

قدمنا توصيتين أساسيتين سأختتم بهما كلمتي. أولا، يجب على المجتمع العالمي أن يلتزم بالتحول من الاستجابات للفيروس التي يهيمن على قيادتها المانحون بدرجة كبيرة إلى استجابات مملوكة وموجهة وطنيا. بيد أن ذلك لا يعني أننا نؤيد استراتيجية خروج للجهات المانحة لدينا. ثانيا، خلص الفريق إلى أن القضاء على حالات العدوى الجديدة وسد الفجوة في العلاج يتطلبان نفس القدر من الإلحاح، والدعوة، والإرادة السياسية التي شكلت عنصر دفع للحقبة الأولى من الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية. بيد أن تحقيق هدف حصول الجميع على الوقاية والرعاية والعلاج يتطلب نماذج جديدة للتعاون ونماذج جديدة للتمويل. لكن فوق ذلك، القيادة – وأؤكد على ذلك – هي التي تحدث الفرق هنا.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لممثل لكسمبرغ، الذي تولت وزيرة التعاون الإنمائي والشؤون الإنسانية في بلده رئاسة الفريق ٢.

السيد مايس (لكسمبرغ) (تكلم بالفرنسية): إنه لشرف عظيم لي اليوم أن أعرض، بالنيابة عن وزيرة التعاون والشؤون الإنسانية في لكسمبرغ، السيدة ماري جوزيه جاكوبس، الاستنتاجات الرئيسية التي توصل إليها، تحت رئاستها، الفريق ٢ في موضوع الوقاية، تحت شعار ”الوقاية – ما الذي يمكن عمله للوصول إلى انعدام الإصابات الجديدة؟“

خلال مناقشة بالغة الحيوية والتفاعل تميزت بالصراحة وبالبيانات المثيرة، تناولت المائدة المستديرة بالدراسة التحديات المختلفة التي يتعين التصدي لها من أجل إحراز تقدم في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتحقيق هدف الانعدام التام للإصابات الجديدة، لا سيما عن طريق تعزيز حقوق الإنسان. أكد أعضاء الفريق والمشاركون على ضرورة إحراز تقدم حاسم في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية من خلال التصدي بشجاعة للحقائق على الأرض، والابتعاد عن المسارات غير المطروقة، والتحلي بروح الابتكار والشمول، وتحديد الاستجابة الأكثر فعالية لهذا الوباء في كل مجتمع.

لقد قادت المناقشة إلى استخلاص ستة استنتاجات رئيسية. أول هذه الاستنتاجات يرتبط بالاستنتاج الذي قدمه للتو رئيس وزراء سانت كيتس ونيفيس، ألا وهو الحاجة إلى القيادة. إن تحلي الجميع بروح الالتزام والقيادة السياسية، على جميع المستويات، ضروري لدعم الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتصدي للتمييز والوصم بالعار والتهميش ووضع حد لها. فالدور القيادي مطلوب على جميع مستويات المجتمع – من لدن رؤساء الدول ومنظمات المجتمع المدني إلى الأسر.

في هذا السياق، يجب على البلدان أن تحسن استخدام جميع وسائل العمل المتاحة لها. إنها بحاجة إلى حشد المجتمعات المحلية، ورفع مستوى الوعي في البرلمانات والاستعانة ببرلمانيين ملتزمين للدعوة إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. تستطيع السلطات المحلية أن تحدث فرقا، ويشمل ذلك أشد مستويات اللامركزية في الحكم.

والاستنتاج الثاني هو أنه ينبغي علينا توجيه الاستجابة إلى حيث أهميتها القصوى. بعبارة أخرى، فإن علينا أن ندعم مالياً ونعطي الأولوية لبرامج الوقاية الموجهة جيداً، التي تستجيب لإحصاءات الوباء. وعلينا ألا ننسى السكان الأكثر تأثراً عند تخطيط وتنفيذ الاستجابة. ويقيناً فإن جهود الوقاية ستكون بلا طائل ما لم نتمكن من الوصول إلى السكان الأشد ضعفاً. ومن المهم بصفة

خاصةً، مكافحة عدم المساواة بين الجنسين، والعنف ضد النساء والفتيات.

والاستنتاج الثالث هو أن علينا الاعتراف بدور وحقوق الشباب. وعلينا أن نكف عن النظر إلى الشباب وكأنهم فئة تجب السيطرة عليها. وينبغي علينا النظر إليهم باعتبارهم كياناً متنوعاً له حقوقه الخاصة به. وقد دعانا الشباب الذين شاركوا في المائدة المستديرة، إلى إزالة العوائق التي تؤثر على حصولهم على التربية الجنسية، وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. ودعا الشباب إلى إزالة القيود العمرية في مجالي المهن والتعليم، بما في ذلك، العوائق المفروضة عن طريق القواعد التي تمليها موافقة الآباء. وطالب الشباب بالوصول إلى برامج الحد من الأضرار.

ودعا الشباب أيضاً، إلى زيادة مشاركتهم في عملية صنع القرار. وسوف تحقق السياسات والإجراءات فائدة قصوى بالنسبة للشباب فيما لو تم تحديدها بمشاركتهم، بمن في ذلك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبصفة خاصة، تجب مشاركة الفتيات فيما يتعلق بالتربية الجنسية الشاملة، وحقوقهن في الرعاية الصحية الإنجابية والجنسية، بما في ذلك الرفالات الأنثوية ومبيدات الجراثيم. ووفقاً لممثل جامايكا، فإن الثورة المقبلة، في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز سوف يقودها الشباب.

والاستنتاج الرابع، هو أن الرجال أيضاً يمثلون جزءً هاماً من المعادلة. ويجب بصفة خاصة، إحداث تغيير سلوكي بين من أشار إليهم المتكلمون باسم – "four Ms" والتي تعني ملايين الرجال المتحركين من ذوي المال والثروات الشهوانية – الذين يؤدي سلوكهم الجنسي الخطير إلى انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. وعلينا أن نجعل هذه الفئة أكثر مسؤولية أيضاً.

أما الاستنتاج الخامس، ولعل المسألة الأساسية هنا، هي الحاجة الماسة إلى إزالة الوصم، والنقص في مشاركة السكان الرئيسيين، بمن في ذلك، العاملون في مجال الجنس، ومتعاطو المخدرات، والسجناء، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وحاملو صفات الجنس الآخر. وسوف يساعدنا احترام هؤلاء الأشخاص، والإشارة إليهم ومخاطبتهم بأسمائهم، بكرامة واحترام، على إخراج الإيدز من دائرة الظل، وبذلك نمنع انتشار الوباء.

كما أن من الضروري الأخذ في الاعتبار بالتشريعات واعتمادها، لحماية حقوق الإنسان بالنسبة للسكان الرئيسيين، ودعم تنفيذ التدخلات الفعالة مثل برامج الحد من الأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات. وعلينا أيضاً أن نكف عن معاملة الناس باعتبارهم مجرمين،على أساس الميول الجنسية، أو تعاطي المخدرات، أو نمط الحياة، أو حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

أما الاستنتاج الأخير فهو ضرورة تعزيز طرائق جديدة، مع مواصلة دعم الابتكار والبحوث الجارية. وقد تم إحراز تقدم كبير عن طريق إدماج العلاج والتدخل المبكر بعلاجات مضادات الفيروسات العكوسة بالنسبة للأزواج المتباينين مصلياً، المشاركين في برامج الوقاية. وقد حدثنا المتكلم من سوازيلند عن كيف حققت برامج ختان الذكور تقدماً أيضاً. وينبغي أن تكون القوة الدافعة هي اتخاذ نهج جديد في العلاقة بين الشمال والجنوب. كما ينبغي تغيير نهج المساعدات الإنمائية أيضاً.

وفي الختام، كما قال السيد غابراس باربوسا، وزير الصحة بالنيابة في البرازيل – وهو أحد أعضاء الفريق – فإنه ليس علينا أن ننتظر ٣٠ عاماً أخرى، حتى ينتشر فيروس نقص المناعة البشرية على نطاق أوسع. ويتعين علينا إنجاز خفض

كبير في معدل الإصابات الجديدة، والوفيات المرتبطة بالفيروس في المستقبل القريب. ويجب أن تكون الوقاية أولوية قصوى.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لفخامة السيد راتو إيبيلي نايلاتيكاو، رئيس جمهورية فيجي، ورئيس الفريق٣.

الرئيس نايلاتيكاو (تكلم بالإنكليزية): لقد كانت الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مبتكرة بطرق عديدة: من حيث تكنولوجيا العلاج مع تطور علاج مضادات الفيروسات العكوسة، وتحسن أدوات التشخيص، وفي مجال تكنولوجيا الوقاية، مع النتائج الواعدة التي توصلت إليها البحوث التي أجريت مؤخراً فيما يتصل باستخدام علاج مضادات الفيروسات العكوسة في مجال الوقاية، وفي الوصول إلى العلاج، مع مناهج السياسات الجديدة المعنية بجعل الأدوية ذات تكلفة معقولة أكثر، وذلك من خلال أوجه المرونة التي يوفرها الاتفاق المتعلق بالجوانب ذات الصلة بالتجارة لحقوق الملكية الفكرية، والإنتاج المحلي والشراكات مع شركات صناعة الأدوية، وكذلك في مجال التمويل، بإنشاء صندوق عالمي، وفي مجال توصيل الخدمة، مع تغيير المهام واقتسام المهام، التي تمكن النظم الصحية التي تعاني من بعض الضغط من الوصول إلى عدد أكبر من الناس، وفي إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في كل خطوة من خطوات العملية، من تصميم وتطوير التكنولوجيات الجديدة، وطرح وتحديث المنتجات الجديدة.

أود أن أسلط الضوء على بعض النتائج الرئيسية التي توصلت إليها الفريق ٣ من خلال مناقشاته بشأن موضوع ''الابتكار والتكنولوجيات الجديدة''. فالحاجة إلى للابتكار الجاري فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، واضحة. فهناك حاجة إلى أدوية أفضل، أكثر فعالية، وأقل سمية، ويسهل تناولها، ومن شأنها تخفيف العبء على النظم الصحية، وهناك حاجة إلى أدوات وقاية محسّنة، بما في ذلك مبيدات الميكروبات، واللقاحات والأدوات المقبولة بالنسبة للسكان الرئيسيين، مثل الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومتعاطي المخدرات، و العاملين في مجال الجنس، وذلك بهدف الوصول إلى تشخيص للإصابة بالفيروس، بطريقة أسرع، وأقل تكلفة، وأكثر سهولة، يمكن استخدامه في المناطق الريفية، وهناك حاجة إلى العلاج وإلى مناهج فعالة وعادلة في توصيل العلاج، وقادرة على إدماج علاج فيروس نقص المناعة البشرية، والرعاية، مع الخدمات الرئيسية الأخرى، مثل تلك المعنية بعلاج السل وغيرها من أنواع العدوى المرافقة الأخرى، مع إعطاء اهتمام خاص لمتعاطي المخدرات، والعاملين في مجال الجنس، ولصحة الأمهات والأطفال.

بيد أنه لا معنى للابتكار دون إمكانية الوصول له على نطاق واسع. فكيف يمكن التوفيق بين الحاجة إلى توفير الحوافز اللازمة للابتكار، وضرورة كفالة الوصول العادل؟ هناك حاجة إلى آليات لحفز البحث والتطوير، في ذات الوقت الذي يكفل فيه الوصول. ويتطلب تحقيق ذلك، التفكير بطريقة جديدة، مثل مبادرة مجمع براءات اختراع الأدوية، التي أنشأها المرفق الدولي لشراء الأدوية. ومن شأن آليات حفز الابتكار أن تكافئ الطفرات التي تحدث في مجال البحث والتطوير، دون أن تؤدي إلى ارتفاع أسعار هذه المنتجات الاستهلاكية. بعبارة أخرى، فإن علينا إتباع مبدأ الفصل.

وتستثمر البلدان المتوسطة والمنخفضة الدخل في الابتكار عبر أشكال جديدة للتوصيل، وفي نقل التكنولوجيا للإنتاج المحلي لتلبية المزيد من الاحتياجات. وهناك حاجة إلى مناهج تمويل مبتكرة، بهدف ضمان الاستثمارات الجارية في مجال البحث والتطوير، ولتوفير تمويل كاف لكفالة الوصول المبتكر إلى الأشخاص الذين هم بحاجة إليه.

نفذ المرفق الدولي لشراء الأدوية نموذجا مبتكرا لجمع الأموال يستند إلى ضريبة تطوعية على تذاكر السفر بالطائرات. ويناقش آخرون نهجا جديدة، كفرض ضريبة على المعاملات المالية.

ما هي التوصيات والاستنتاجات؟ من الآن فصاعدا، لا بد أن تبدي الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قدرا أكبر من الابتكار في التكنولوجيات لكل من العلاج والوقاية، وفي نهج التعامل مع حقوق الملكية الفكرية لكفالة الوصول في مجال تقديم الخدمات وفي كيفية جمع التمويل واستثماره. لا بد أن تستفيد الجهود الأخرى من الدروس المستخلصة خلال الـ ٣٠ سنة الماضية، بما في ذلك فوائد الاستثمار في البحث والتطوير وضرورة كفالة الوصول إلى الابتكار والحصول على التمويل الكافي ومشاركة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، بمن فيهم الفئات الأكثر ضعفا والفئات الرئيسية من السكان، في كل خطوة من العملية بدءا من الابتكار إلى الانجاز.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لممثل إستونيا، الذي ترأس وزيرها للشؤون الاجتماعية الفريق الرابع.

السيد كولغا (إستونيا) (تكلم بالإنكليزية): يسعدني أن أقدم إلى الجمعية العامة تقريرا بشأن الفريق الرابع، الذي عقد اجتماعه أمس وكان مخصصا لموضوع المرأة والفتاة وفيروس نقص المناعة البشرية. ترأس الفريق وزير الشؤون الاجتماعية في إستونيا، السيد آنو بيفكور، الذي يشرفني أن أطلع الجمعية العامة باسمه على النتائج. شارك في الفريق عدد من الشخصيات المرموقة، بدءا من السيد آرون موتسواليدي، وزير الصحة في جمهورية جنوب أفريقيا، ممثلا للدول الأعضاء، يليه السيد بابتوندي أوسوتيمهين، المدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان، ممثلا للأمم المتحدة، والسيدة سيفيوي هلوفي، أحد مؤسسي منظمة سوازيلاند للحياة الإيجابية، ممثلة للمجتمع المدني.

أبرز الفريق الاحتياجات الخاصة بالمرأة والفتاة وحقوقهما وأوجه ضعفهما، خاصة المصابات منهن بفيروس نقص المناعة البشرية، التي يجب معالجتها بشكل واف من أجل استجابة فعالة لفيروس نقص المناعة البشرية. وبالإضافة إلى ذلك، حدد الفريق الفرص السانحة للتصدي للأبعاد الاجتماعية الثقافية والهيكلية والاقتصادية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والصلة بين فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية، فضلا عن العنف. وسعى الفريق إلى تحديد الإجراءات الضرورية، بما في ذلك مغيرات قواعد اللعبة، لمساعدة الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية في إحداث تحول بالنسبة للمرأة والفتاة. وعلاوة على ذلك، شدد على أهمية ضمان حقوق الإنسان للمرأة والفتاة، فضلا عن قدرتهن على حماية أنفسهن من فيروس نقص المناعة البشرية والقيام بدور عوامل التغيير.

وخلص الفريق الرابع إلى استنتاجات بشأن خمس نتائج رئيسية. أولا، تتضرر المرأة والفتاة بشكل غير متناسب من فيروس نقص المناعة البشرية، إذ أن الإيدز هو السبب الرئيسي للوفاة في صفوف النساء في سن الإنجاب. ولا يزال انعدام المساواة بين الجنسين يعيق قدرة المرأة على الحصول على الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية والمتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وعلى حماية نفسها من فيروس نقص المناعة البشرية.

ثانيا، لا تلبي الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية احتياجات المرأة والفتاة ولا تساعدهما على التمتع بحقوقهما الإنسانية بصورة كافية. وتمس الحاجة إلى برامج وسياسات معززة ومستمرة تركز على الحقوق مصممة للمرأة، فضلا

عن بيئات قانونية واقية، إذا أردنا وقف فيروس نقص المناعة البشرية وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ثالثا، إن العنف ضد المرأة والفتاة يعرضهما بدرجة أكبر للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ونتيجة لذلك، يحد من قدرتهما على حماية نفسهما من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ويذكي انعدام المساواة بين الجنسين ويشكل انتهاكا لحقوق الإنسان.

رابعا، لا يزال وصول المرأة والفتاة إلى التعليم غير كاف، وثمة حاجة ماسة إلى زيادة هذا الوصول بغية تمكين المرأة. إن التعليم، بما فيه التعليم الجنسي، أساسي لتغيير الأعراف الجنسانية الضارة وتمكين المرأة والفتاة من حماية نفسهما من فيروس نقص المناعة البشرية.

أخيرا وليس آخرا، تعرف المرأة ما تحتاجه ويجب دعمها بغية المشاركة بصورة مجدية في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. ويلزمنا تمكين المرأة اقتصاديا واجتماعيا وزيادة قدراتها القيادية. وبالمثل، نحتاج إلى الدعم المستمر لمنظمات حقوق المرأة وشبكات النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية.

أنتقل الآن إلى توصيات واستنتاجات الفريق. أولا، علينا أن نكفل حصول النساء على اختلافهن، بمن فيهن المراهقات والشابات، على خدمات شاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية من دون عنف وتمييز وإكراه.

ثانيا، من المهم بشكل حاسم أن تلتزم الحكومات بإعمال جميع حقوق الإنسان للمرأة. وثمة حاجة ماسة إلى نهج واضح ينظر إلى المرأة إجمالا على مدى حياتها، لا كأم فحسب.

ثالثا، علينا التصدي للعنف ضد المرأة، وهو سبب ونتيجة على حد سواء لفيروس نقص المناعة البشرية، وبالتالي فإن وقف الإيدز يستلزم العمل لوقف العنف ضد المرأة على جميع المستويات. إن القوانين والسياسات التي تمنع العنف ضد المرأة وتعاقب عليه، بما في ذلك الأعراف التقليدية الضارة، إلى جانب التنفيذ الفعال لهذه القوانين تكتسي أهمية قصوى.

رابعا، إن التثقيف الجنسي الشامل، بما في ذلك التثقيف في مجال فيروس نقص المناعة البشرية، عنصر رئيسي في الوقاية الفعالة المدعمة بالأدلة من الفيروس، ويجب إتاحتها بطريقة شبابية خالية من الأحكام المسبقة إلى المراهقين والشباب داخل وخارج المدارس، وتعليمهم عن حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين.

خامسا، ثمة حاجة إلى المزيد من الاستثمار المستمر في القدرات القيادية للمرأة والفتاة، فضلا عن تعزيز منظمات حقوق المرأة وشبكات النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية لتحقيق مشاركة مجدية للمرأة والفتاة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية.

أخيرا، أود أن أشكر جميع المشاركين والمتحاورين، فضلا عن مدير الفريق، على جهودهم لجعل المناقشات حيوية وفعالة. حان الآن وقت التنفيذ.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لفخامة السيد جيرفي روفيكيري، النائب الثاني لرئيس بوروندي ورئيس الفريق الخامس.

السيد روفيكيري (بوروندي) (تكلم بالفرنسية): أجرينا، في الفريق الخامس، مناقشات مثمرة وشيقة بشأن، شتى الفرص السانحة لتوسيع وتعزيز الاستجابة للإيدز عن طريق الاندماج، وبشأن الطريقة التي يمكن أن تستخدم بها الاستجابة للإيدز لتحسين التصدي لتحديات أخرى في ما يتعلق بالصحة والتنمية.

أود أن أشير إلى أهم المسائل التي أثيرت خلال المناقشات.

أولا، جاءت الاستجابة للإيدز نتيجة لعدد كبير من النجاحات والابتكارات التي ساهمت بشكل كبير في تعزيز النظم الصحية في جميع أنحاء العالم. ينبغي أن نبني على هذه النجاحات حتى يكون لها أثر على التحديات الصحية والإنمائية الأخرى. ينبغي على مقدمي الرعاية الصحية ألا يشتتوا جهودهم، بل عليهم أن يعتبروا مسألة الإيدز جزءاً لا يتجزأ من القضية العامة، بغية تحقيق قدر أكبر من الكفاءة.

ثانياً، من غير المقبول أن يظل السل سبباً لوفاة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. يجب أن نقدم فحص السل وخدمات العلاج والوقاية لكل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية ومراكز الخدمات الصحية للأمهات والأطفال الرضع، ومراكز الصحة الجنسية والإنجابية والأمراض غير المعدية.

ثالثا، يمكن للخدمات التي تستهدف الوقاية من مرض السل وعلاجه أن تسمح أيضا بزيادة خدمات الوقاية من الفيروس وعلاجه وتسريع تلك الخدمات للناس والمجتمعات المحتاجة.

رابعا، إذا أردنا أن نحقق أهدافنا الطموحة فيما يتعلق بالخطة العالمية للقضاء على حالات العدوى الجديدة لدى الأطفال والحفاظ على أمهاتهم على قيد الحياة، يجب علينا أن نكفل تضمين خدمات الوقاية والعلاج والرعاية في الخدمات الصحية للأمهات والرضع وفي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. يجب علينا أن نركز بشكل خاص على صحة المرأة والفتاة في برامجنا.

خامسا، يجب علينا أن نضمن إيلاء اهتمام أكبر للشباب، الذين يشكلون عماد مستقبلنا، ويتضررون بشكل خاص من الوباء.

سادسا، في سبيل إتاحة العلاج المضاد للفيروسات العكوسة على المدى البعيد وإطالة عمر المصابين، يجب علينا أن نركز على التحديات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض غير المعدية، وذلك بتطوير أوجه التآزر بهدف اعتماد استجابة فعالة ودائمة في جميع برامجنا.

ثمة تحديات مختلفة في البلدان التي تتركز فيها الأوبئة. يجب علينا، بالتعاون مع جميع الشركاء، أن نصل إلى السكان المعرضين للخطر لنقدم إليهم مجموعة من الخدمات التي يحتاجون إليها لكفالة وصول الجميع إلى الوقاية والعلاج والرعاية.

ثامناً، وأخيرا، يجب علينا ألا ننسى أن الإيدز ليس مجرد قضية صحية. يجب أن نأخذ في الاعتبار العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على المخاطر المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص المصابين بالفيروس. يجب أن تؤخذ عوامل معينة، مثل التغذية والحصول على مياه الشرب، والتعليم، وظروف العيش الكريم وغيرها، بعين الاعتبار عند وضع استراتيجية شاملة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وما يتعلق به من علاج ورعاية وإدارة.

تاسعاً، نحن مقبلون على عهد جديد في مجال الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية. والوقت الحالي هو الأنسب لكي تخرج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية من عزلتها ولكي نكفل تكامل الجهود، وبالتالي نقترب بثقة من القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): ستواصل الجمعية العامة الآن الاستماع إلى بيانات في إطار المناقشة العامة للاجتماع الرفيع المستوى.

أعطي الكلمة للمراقب عن الكرسي الرسولي، الدولة التي لها مركز المراقب.

السيدة أدولف (الكرسي الرسولي) (تكلمت بالإنكليزية): إننا إذ نلتقي هنا اليوم في هذا الاجتماع الرفيع المستوى الذي يضم كبار الشخصيات من مختلف أنحاء

العالم، فإنما نفعل ذلك اعترافاً بأننا نقف وقفة الأسرة الواحدة مع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ونتذكر أولئك الذين غيبهم هذا المرض عن عالمنا ونترحم عليهم.

إن السياسات والبرامج والبيانات السياسية، في المحصلة النهائية، لا معنى لها، إنْ لم نعترف بالبعد الإنساني لهذا المرض لدى النساء والرجال والأطفال المصابين بالفيروس والمرض والمتضررين منهما. بطبيعة الحال، ما ثمة من جدوى لأي بيان سياسي أو برنامج أو سياسة تنطلق من هذه المنظمة النبيلة إنْ لم تُنفذ من خلال الإجراءات الفاضلة التي من شأنها أن تساعد جميع المحتاجين.

ومنذ البداية، كانت المنظمات الكاثوليكية والتجمعات الدينية، والجمعيات العلمانية في الطليعة في توفير الوقاية والعلاج والرعاية والدعم للملايين في جميع أنحاء العالم، بينما دعت في الوقت نفسه إلى الحاجة إلى استجابة تستند على القيم لمواجهة هذا المرض. ومن خلال ما يقرب من ١١٧ ٠٠٠ من مرافق الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم، تقدم الكنيسة الكاثوليكية وحدها أكثر من ٢٥ في المائة من كل الرعاية التي يتلقاها المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز، لا سيما الأطفال. وتقف هذه المؤسسات التابعة للكنيسة في الطليعة لتوفير استجابة لا ترى الناس وكأنهم بيانات إحصائية، بل تنظر إليهم من منظور كرامتهم وقيمتهم، بوصفهم إخوة وأخوات وجيران للعائلة البشرية نفسها.

ويظل وفد بلدي ملتزماً بتحقيق الهدف المتمثل في وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية وعكس مساره بتعزيز الوسائل الوحيدة الفعالة والمأمونة والمقدور عليها عالمياً لوقف انتشار هذا المرض وهي: الامتناع عن ممارسة الجنس قبل الزواج، والإخلاص المتبادل في إطار الزواج، وتجنب السلوكات التي تنطوي على المخاطرة، و تعزيز حصول الجميع على الأدوية التي تمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. في الواقع، هناك إجماع دولي متزايد على أن البرامج القائمة على العفة والإخلاص التي نُفّذت في أجزاء من أفريقيا قد نجحت في الحد من عدوى فيروس نقص المناعة البشرية، حيث تنتقل عدوى الفيروس إلى حد كبير وسط القطاع العام من السكان. لكن، على الرغم من هذا الاعتراف، فإن هناك مجموعات تواصل نفي هذه النتائج، تدفعها إلى ذلك الإيديولوجيا والمصالح المالية الذاتية التي نمت نتيجة لمرض فيروس نقص المناعة البشرية.

لقد كان فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من المآسي الكبرى في عصرنا، ولا يزال كذلك. فهو ليس مجرد مشكلة صحية ذات أبعاد كبيرة، بل أيضا مشكلة اجتماعية، واقتصادية وسياسية. وهو أيضا مسألة أخلاقية، إذْ إن مسببات المرض تجسد بجلاء أزمة خطيرة في القيم. يجب توجيه الوقاية أولا وأخيرا نحو تشكيل الشخصية ونحو تعليم السلوك الإنساني المسؤول – بعبارة أخرى، نحو الكرامة الإنسانية المكتسبة. هذا هو العامل الأساسي لتجنب العدوى. يجب أن تكون نقطة الانطلاق المقولة التي مفادها أن الإنسان يستطيع، وينبغي له، أن يغير سلوكه غير المسؤول والخطير بدلا من قبول هذا السلوك ببساطة كما لو كان أمراً ثابتاً لا مفر منه. أما الموقف المناقض لذلك فيتمثل في تقبّل هذا السلوك مهما كلف الأمر، والتركيز بعد ذلك ببساطة على الحد من المخاطر. علاوة على ذلك، في مجال التشكيل والتعليم، لا سيما فيما يتعلق بالأطفال، فإن إسهامات الوالدين أساسية، ومفيدة وفعالة للغاية.

يظل الكرسي الرسولي ومختلف المنظمات التابعة للكنيسة الكاثوليكية في تضامن مع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتدعو بثبات إلى

مطالب الخير العام، بينما تقدم الدعم والرعاية في الوقت ذاته إلى من هم في أشد الحاجة إلى ذلك.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): بموجب القرار ٤٩/٢ المؤرخ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٤٤، أدعو المراقب عن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

السيد جيلاني (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) (تكلم بالإنكليزية): منذ بداية وباء نقص المناعة البشرية، ظل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر يدعم جهود الحكومات الهادفة إلى معالجة تحديات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتركزت جهود الاتحاد على تنفيذ برامج شاملة معنية بالفيروس، على مستوى المجتمعات المحلية والأسر على حد سواء، وذلك بتمكين وإشراك أعضاء المجتمعات المحلية.

وتشمل مجالات العمل الرئيسية، تمكين الذين لديهم معلومات تتعلق بالوقاية، وتقديم الدعم والرعاية على المستوى الأسري، عبر برامج الرعاية القائمة على أساس أسري، وتعزيز الالتزام بعلاج مضادات الفيروسات العكوسة، وعلاج السل، وتنفيذ برامج الحد من الأضرار، لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن، والحد من الوصم والتمييز، وتقديم الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال الذين يتمّهم الإيدز، والدعوة إلى احترام حقوق الإنسان بالنسبة للأشخاص المصابين والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية، وتعزيزها.

وخلال العقد الماضي، وعبر برامجه، تمكن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، من الوصول إلى ما يربو على ١٠٠ مليون شخص توفرت لديهم المعلومات المتعلقة بالوقاية. كما قدم الاتحاد الدعم الاجتماعي النفسي، بما في ذلك، تعزيز الالتزام بعلاج مضادات الفيروسات العكوسة لـ ٥٠٠ ٠٠٠ شخص، وتقديم الدعم الشامل لمليون من الأطفال الأيتام والضعفاء.

وفي غضون العقود الثلاثة الماضية، سجلت الجهود الدولية إنجازات واضحة فيما يتعلق بتحسين نوعية حياة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك عبر توسيع علاج مضادات الفيروسات العكوسة، والوصول إلى مايزيد على ٦,٥ مليون شخص. وبالمثل، تحقق البرامج الهادفة إلى الحد من انتشار الفيروس نتائج مشجعة. غير أننا لا نزال مطالبين بالقيام بالمزيد، ما دام الملايين من المصابين بالفيروس لا يزالون في انتظار علاج مضادات الفيروسات العكوسة، ولا يزال انتشار الإصابة بالفيروس مرتفعاً للغاية، بل هو في الواقع في ازياد مطرد في بعض البلدان. ولا تزال الجهود التي نبذلها من أجل الوصول إلى السكان الرئيسيين محدودة جداً. كما لا يزال الوصم والتمييز وانتهاك حقوق الإنسان، سلوكاً منتشراً، بينما لا يزال الدعم الاجتماعي النفسي المقدم للأطفال الذين يتّمهم الإيدز غير منتشر على نطاق واسع جداً.

ونحن نعلم من الحقائق الوبائية المتوفرة أن الوباء ينتشر أيضاً بين السكان في المناطق الريفية. فحتى الآن لا يزال الجهد الجماعي الذي نبذله مركّزاً على المناطق الحضرية. وفي البلدان النامية، يعيش معظم السكان في المناطق الريفية، حيث يندر أو ينعدم وجود النظم الصحية وغيرها من البنيات الأساسية. ونرى أن من الواجب أن توجه جهودنا المتضافرة إلى السكان الذين يقطنون في المناطق الريفية أيضاً، وكذلك إلى تعزيز النظم الصحية للمجتمعات المحلية.

وتركز استراتيجية الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للعقد المقبل، استراتيجية ٢٠٢٠، على إنقاذ الحياة وتغيير الأفكار. ويتطلب تغيير الحالة الذهنية التعليم والدعوة، ونحن عازمون على العمل على نحو وثيق مع

الحكومات ومنظمات المجتمع المدني في مجال تعزيز الاستجابات التي تتولاها الدول والشعوب.

وفي استطاعتنا معالجة التحديات التي يثيرها الوباء، غير أن الوفاء بذلك يتطلب منا جهوداً منسقة، وقيادة سياسية قوية، وجرأة على مواجهة المسائل الحساسة، فضلاً عن استجابات متعددة القطاعات، تربط بين الحكومات والمجتمع المدني. وفي رسم مسار الاستجابة الدولية للإيدز، فإن على الجهات المانحة، وكذلك الشركاء المحتملين، الالتزام الصارم ببذل المزيد من الجهد، وزيادة الوصول، من أجل الانتصار النهائي على هذا الوباء المدمر. وسوف يؤدي الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر دوره في إتاحة قدراته المحتملة من أجل دعم هذه الجهود، وتلك التي تبذلها الحكومات.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): بموجب القرار ٤٧/٤ المؤرخ ١٦ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٢، أدعو الآن المراقب عن المنظمة الدولية للهجرة.

السيدة بورلاند (المنظمة الدولية للهجرة) (تكلمت بالإنكليزية): إنني أدلي بهذا البيان بالنيابة عن المدير العام للمنظمة الدولية للهجرة، السفير ويليام لاسي سوينغ. ويشرفني أن أكون بين الحضور في هذا الاجتماع التاريخي الرفيع المستوى، وأن أخاطب الجمعية العامة بالنيابة عن منظمة الهجرة الدولية.

كما سمعنا خلال الأيام الماضية، فإن هذه لحظة حاسمة بالنسبة للمجتمع الدولي ونحن نتأمل التقدم الذي أحرز حتى اليوم في تحقيق الأهداف المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية، والصحة والتنمية، بينما نكافح من أجل الوصول إلى مستقبل انعدام الإصابات الجديدة بالفيروس، وانعدام التمييز، وانعدام الوفيات المرتبطة بالإيدز. ومن أجل الوصول إلى تلك الرؤية الجريئة، وإلى رؤية الإعلان السياسي الجديد بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٦٥/٢٧٧) فإن على الدول أن تركز استراتيجياتها المعنية بالوقاية من الفيروس، على الفئات التي تواجه سياقاً تشتد فيه مخاطر الإصابة بالفيروس إلى حد كبير. وعلى الدول أن تكفل وصول علاجات الفيروس، وخدمات الرعاية والدعم إلى أولئك المستثنين من البرامج الحالية. وعلى استراتيجيات فيروس نقص المناعة البشرية أيضاً أن تشرع في التأثير على العوامل الاجتماعية المحددة للصحة. ويتطلب ذلك التعاون بين مختلف القطاعات والحدود التي تضم نطاقاً واسعاً من الشركاء. ويصدق هذا على حالة المهاجرين، أكثر من أي حالات أخرى.

فالهجرة تعتبر أولوية لكل أمة من الأمم على نطاق العالم بأسره عملياً، إذ تشهد معظم الدول هجرات داخلية، بالإضافة إلى تدفقات المهاجرين إلى داخل وخارج حدود الدول. وبالنسبة للكثير من المهاجرين أنفسهم، فإن الهجرة تشكل جزءً من البحث عن حياة أفضل. ويبلغ عدد المهاجرين ما يزيد على البليون مهاجر على نطاق العالم بأسره، بينما تزيد تحويلاتهم المالية على المساعدات الإنمائية الرسمية في الكثير من البلدان. وبالنظر إلى عدم المساواة، والاتجاهات الديموغرافية العالمية، فإن الهجرة لم تعد مسألة حتمية فحسب، بل هي مرغوبة وضرورية فيما لو أحسنت إدارتها، لأنها تلبي الحاجة إلى العمالة المهاجرة التي تسهم في دفع الاقتصادات، وتسهم في التنمية البشرية.

وفي هذا الوقت الذي يسوده عدم التيقن المالي، والأولويات المتنافسة فيما بينها، فإن على الحكومات ضمان وصول استجاباتها لفيروس نقص المناعة البشرية إلى الفئات الأشد حاجة إليها. ويعني نقص التعريفات المشتركة، والبيانات المتوفرة عن المهاجرين، بالإضافة إلى الميل إلى الجمع بين المهاجرين وكأنهم جماعة واحدة متجانسة، مواصلة تجاهل المهاجرين الذين هم في أمس الحاجة إلى المعلومات

والخدمات المتعلقة بالفيروس، في حالات كثيرة، من قبل الاستراتيجيات الوطنية والإقليمية.

فالمهاجرون على قدر كبير من التنوع، وهم في مستويات متباينة من التعرض لخطرالإصابة بالفيروس والضعف، اعتماداً على الظروف السائدة في عملية الهجرة برمتها. والمهاجرون في أي حالة كانت، عادةً ما يشكلون خليطاً من السكان، والأقليات العرقية، والعمال المهاجرين العائدين، والمهاجرين داخلياً. وعلى الرغم من أن نصف المهاجرين من النساء عالمياً، ونصفهم الآخر من الرجال، فإن هذه النسب تتباين تبايناً كبيراً عبر الأقاليم والقطاعات التي يعمل فيها المهاجرون. وفي بعض الحالات، يواجه المهاجرون مخاطر محددة فيما يتعلق بالاستغلال والعنف الجنسيين. وتؤدي الظروف الطارئة إلى نشوء تحديات صحية ترتبط بالهجرة والتشريد الجماعيين.

ويتعين على الاستراتيجيات الوطنية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية أن تحدد المهاجرين الذين يحتمل أن يكونوا الأشد عرضة لخطر الإصابة بالفيروس، وكفالة وصولهم إلى الخدمات، بغض النظر عن الأوضاع القانونية لهجرهم. ويتعين على هذه الاستراتيجيات أن تبنى على الأدلة، وعليها ألا تعكس وصماً أو تمييزاً مستمراً ضد المهاجرين، من شأنهما الإسهام في سن تشريعات ووضع سياسات لا تقوم على الصحة العامة، كما هو الحال في القيود المفروضة على دخول المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وبقائهم وإقامتهم في الدول.

إن صحة المهاجرين مسؤولية مشتركة لبلدان المنشأ والعبور والمقصد. وإذا أردنا أن نكفل حق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسمية والعقلية، يجب أن نعمل معا في شراكة لكفالة تمتع المهاجرين أيضا، بصرف النظر عن مركزهم القانوني من حيث الهجرة، بهذا الحق.

يجب أن تكون استراتيجياتنا متعددة القطاعات، ونكفل أن الخدمات الصحية في كل سياسة، ويجب أن تركز صراحة على المهاجرين، بما في ذلك ظروف معيشتهم وعملهم.

آن الأوان كي نبدأ تعزيز السياسات الصحية التي تشمل المهاجرين وتعزيز الوصول المتكافئ للخدمات والرعاية الصحية للمهاجرين، حسبما دعا إليه قرار منظمة الصحة العالمية بشأن صحة المهاجرين لعام ٢٠٠٨. يجب أن نتصدى للحواجز المرتبطة بوضع المهاجرين وانخفاض مستوى الإلمام بالشؤون الصحية وانعدام الخدمات الوافية بالأغراض الثقافية.

ستحدد اتجاهات الهجرة شكل التحديات الصحية العالمية في المستقبل في مجتمعات تزداد تنوعا. ليس بوسع حكومة واحدة أو منظمة واحدة التصدي بمفردها للتحديات الصحية للمهاجرين، ولن تكون استراتيجيات فيروس نقص المناعة البشرية التي تستثني المهاجرين فعالة. واليوم، أشجع الجمعية العامة على أن تتذكر المهاجرين. أن تتذكر أن الوقاية والرعاية والعلاج والدعم في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية يجب أن تتاح للمهاجرين إن كان لأهدافنا أن تتحقق.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة لنائب رئيس مصرف التنمية الآسيوي.

السيد شافر – بريوس (مصرف التنمية الآسيوي) (تكلم بالإنكليزية): أشعر بالامتنان لمنحي هذه الفرصة لتقديم لمحة عامة موجزة عن تحديات الإيدز في آسيا والمحيط الهادئ. تؤوي المنطقة قرابة ٥ ملايين مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. ولن يكلل أي جهد عالمي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية واستفادة الجميع بالنجاح إلا إذا نجحت آسيا والمحيط الهادئ.

الخبر السار هو أن معظم الأوبئة الوطنية استقرت فيما يبدو وأنه لا يوجد أي بلد في المنطقة يعاني من وباء شامل. برهنت آسيا والمحيط الهادئ على أن البرمجة القائمة على الأدلة مقترنة بالتوزيع المناسب للموارد على الأكثر تأثرا، أساسية لاستجابة فعَّالة من حيث التكلفة.

من الضروري أن تعزز البلدان الملكية الوطنية عن طريق تمويل استجابتها الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ومن الضروري، بصفة خاصة، أن تعزز النظم الصحية وتدمج السكان المتأثرين في برامج للحماية الاجتماعية. يمثل الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال مثلهم والمشتغلات بالجنس وزبائنهن معظم الإصابات الجديدة. ونظرا للنمو الهائل في العقود الأخيرة، يتعين أن تكون منطقة آسيا والمحيط الهادئ قادرة على تقديم خدمات وبرامج أكثر كفاية وفعالية لهذه الفئات السكانية الرئيسية المتضررة، ولا سيما الفئات الفقيرة والضعيفة.

تملك منطقة آسيا والمحيط الهادئ الثروة والقوة للتصدي للتحديات. وثمة حاجة إلى القيادة الجريئة والإرادة السياسية لإحداث تغيير. ويجب على القادة وضع السياسات وسن التشريعات التي تتصدى للحواجز الاجتماعية، بما في ذلك التمييز والاستبعاد. ومن الضروري أن توفر الحكومات فرصا أفضل للاستفادة من خدمات الوقاية والعلاج وأن تحسن نوعية تلك الخدمات. لكن الحكومات لا يمكنها عمل ذلك بمفردها. وإشراك القطاع الخاص والمجتمع المدني والمجتمع وشركاء التنمية أساسي.

إن إحراز تقدم يعيقه أيضا عدم توافر البيانات الأساسية، الذي يحول دون استجابة فعالة ويهدد بترك فئات سكانية رئيسية متأثرة من دون الخدمات المناسبة. وشددت اللجنة المعنية بالإيدز في آسيا على أهمية تحديد أولويات الموارد المتاحة للتدخلات منخفضة التكلفة وعالية التأثير، بهدف تجنب حدوث إصابات جديدة.

يمثل الرجال الذين يشترون الجنس أكبر مجموعة مصابة من السكان في آسيا والمحيط الهادئ. ومعظم هؤلاء الرجال إما أنهم متزوجون أو سيتزوجون. ويعرض هذا عددا كبيرا من النساء – اللائي ينظر إليهن غالبا باعتبارهن مصدر خطورة متدنية – لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وتشير الأدلة أيضا إلى أن هناك صلة قوية بين العنف القائم على أساس جنساني وانتشار الفيروس. ويجب أن يصبح القضاء على عدم المساواة بين الجنسين وزيادة قدرة المرأة والفتاة على حماية أنفسهن من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أولوية أعلى.

إن توسيع نطاق التعاون الإقليمي والتعاون بين بلدان الجنوب يمكن أن يساعد في تلبية احتياجات المجموعات السكانية المتنقلة والمهاجرة ويولد الممارسات الجيدة القائمة على الأدلة ويحفز تطوير التكنولوجيا. إن التصدي للإيدز مسؤولية مشتركة. ومصرف التنمية الآسيوي، باعتباره مصرف التنمية الإقليمي لآسيا والمحيط الهادئ، ملتزم بالعمل على نحو وثيق مع بلداننا الأعضاء وشركائنا لدعم مبادرات الوقاية الفعالة من حيث التكلفة والقائمة على الأدلة. ونعتقد أن هذه استراتيجية ناجعة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف استفادة الجميع. لنمضي قدما الآن ونكثف جهودنا للقضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، حسبما ورد في القرار ٢٧٧/٦٥ الذي اتخذ مؤخرا.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لمديرة شعبة برامج التحول الاجتماعي في أمانة الكومنولث.

السيدة آني (أمانة الكومنولث) (تكلمت بالإنكليزية): يشرف الكومنولث أن يدلي ببيان في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة. نحن ٤٥ بلدا في خمس

قارات. ونمثل ثلث سكان العالم وربع بلدانه وخمس حجم تجارته. نحن أسرة تضم دولا أعضاء متنوعة – غنية وفقيرة، كبيرة وصغيرة، لكنها جميعا تتطلع إلى الأهداف المشتركة المتمثلة في الحريات والحقوق، المنبثقة عن التنمية والديمقراطية.

إن الكومنولث، إذ يتأثر ٦٥ في المائة من مواطنيه البالغ عددهم بليونا فرد بفيروس نقص المناعة البشرية ويعيش كثيرون من مواطنيه في بلدان منخفضة الدخل، يهتم اهتماما خاصا بالتصدي لوباء الإيدز وبقضايا الوصول إلى العلاج والوقاية والرعاية والدعم المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتثلج صدورنا الإنجازات والنجاحات التي تحققت في العقد الماضي، على الصعيد العالمي وداخل دولنا الأعضاء على حد سواء. في عام ٢٠٠١، عندما عقدت الجمعية العامة الدورة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، كان ٢٠٠ ٠٠٠ شخص يتلقون العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي. وبنهاية عام ٢٠١٠، يتلقى أكثر من ٦ ملايين شخص العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي.

وقطع أيضا كثير من بلدان الكومنولث خطوات كبيرة في تطبيق نهج متعدد القطاعات وفي زيادة الحصول على العقاقير المضادة لفيروسات النسخ العكسي. كانت بوتسوانا تعاني من معدل انتشار عال جدا لفيروس نقص المناعة البشرية والآن لديها معدل تغطية بمضادات فيروسات النسخ العكسي يزيد على ٩٠ في المائة. وكانت غانا تعاني من معدل انتشار نسبته ٣,٢ في المائة في عام ٢٠٠٠، وتم تخفيض ذلك المعدل بشكل يستحق الإشادة إلى ١,٥ في المائة في عام ٢٠١٠، نتيجة لنهج فعال متعدد القطاعات.

لكن الكومنولث يلاحظ مع القلق تعرض المرأة للوباء وتهميشها في عملية التنمية. وفي كثير من بلدان الكومنولث، خاصة تلك في أفريقيا جنوب الصحراء الأكثر تأثرا بالوباء، فإن ما يصل إلى ٦٠ في المائة من أولئك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية نساء. ولذلك تعترف خطة عمل الكومنولث للمساواة بين الجنسين بضرورة وضع المرأة ليس في صميم جدول الأعمال الإنمائي فحسب، بل وفي لب جدول الأعمال العالمي للصحة.

ونرحب بزيادة نطاق التغطية العالمية لخدمات منع الانتقال الراسي للعدوى. وفي الواقع، لقيت رواندا، أحدث عضو في أسرة الكومنولث، الإشادة على حملتها في جميع أنحاء البلد للقضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل.

بالإضافة إلى ذلك، لدى بابوا غينيا الجديدة برامج أدت إلى زيادة قدرها عشرة أضعاف في عدد مواقع إجراء الفحوص للنساء، إذ زادت من ١٧ في عام ٢٠٠٥ إلى ١٧٨ في عام ٢٠٠٩.

ومما يشجع كثيرا رابطة الكومنولث أن معدل الإصابات الجديدة قد انخفض في ٣٣ بلدا في جميع أنحاء العالم بمعدل لا يقل عن ٢٥ في المائة. ومن بين تلك البلدان، هناك ١٢ من الدول الأعضاء في الرابطة.

نحن في الكومنولث لا نقدر فحسب الإنجازات والنجاحات الضخمة التي تحققت على مدى السنوات الثلاثين الماضية، بل ندرك أيضا التحديات المقبلة. فلا يزال هناك ١٠ ملايين شخص يحصلون على العلاج من الفيروس. ونلاحظ أيضا أن العوائق التي تحول دون الحصول على العلاج تتفاوت، لكنها تشمل البنى التحتية الوطنية الضعيفة، والقيود المالية، والمعايير الثقافية والاجتماعية السلبية.

في استجابتنا لتحديات الوباء، نركز في رابطة كومنولث على الحواجز مثل الوصم بالعار والتمييز والتهميش الاجتماعي. ولجوانب حقوق الإنسان المتعلقة بوباء الايدز أهمية خاصة لرابطة كومنولث، إذ إن

مبادئ وقيم حقوق الإنسان جزء لا يتجزأ من كل عمل نقوم به. فأنشطة الدعوة لدينا تشمل أيضا مبادرات للتوعية تركز على الشباب، مثل برنامج السفراء الشباب من أجل العيش الإيجابي.

ونثني على إشراك المجتمع المدني في الاستجابة للإيدز، مما كان له الأثر الإيجابي في الحد من الوصم بالعار والتمييز. وندرك عبء الرعاية، الذي يقع إلى حد كبير على النساء والفتيات. لذلك أطلقنا مشروعا بحثيا على نطاق الكومنولث للنظر في مسألة تقديم الرعاية للمرأة بدون مقابل.

تقف الرابطة إلى جانب الجهود والالتزامات العالمية الرامية إلى تحقيق حصول الجميع على العلاج والرعاية والوقاية والدعم، فضلا عن التوجه نحو تحقيق الانعدام التام للإصابات الجديدة، والانعدام التام للتمييز، والانعدام التام للوفيات المرتبطة بالإيدز. وسنستمر في العمل ضمن شراكة مع الآخرين مستفيدين من قدراتنا التنظيمية وما لدينا من إمكانات في مجالات التيسير، والدعوة، والتفاوض.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن للمدير التنفيذي للصندوق العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا.

السيد كازاتشكين (الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا) (تكلم بالإنكليزية): قبل عشر سنوات، أطلقت الجمعية العامة، في دورة استثنائية معنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، عملية إنشاء الصندوق العالمي.

اليوم، يدعم الصندوق العالمي نصف الستة ملايين شخص الذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة في البلدان النامية؛ وهو الممول الدولي الرئيسي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، والحد من الضرر. وأنقذت البرامج التي يدعمها الصندوق العالمي ما يقدر على الأقل بنحو سبعة ملايين شخص من الموت بسبب الأمراض الثلاثة في غضون السنوات الثماني الماضية فقط. و لم يكتف الصندوق العالمي بالاضطلاع بدور رئيسي في ضخ كميات من الموارد الجديدة، بل ساعد أيضا، سواء على الصعيد العالمي أو داخل كل بلد، على قيام شراكة واسعة النطاق تجمع بين الحكومات والمجتمع المدني والوكالات المتعددة الأطراف والقطاع الخاص.

يمكننا جميعا أن نفخر بما تحقق منذ انعقاد الدورة الاستثنائية التاريخية للجمعية العامة. في غضون عشر سنوات، لم يثبت العالم فحسب جدوى توفير العلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في بيئات محدودة الموارد، بل أثبت أيضا أنه يمكن زيادة هذه التدخلات لتصل إلى الملايين من الناس. والأهم من ذلك، إننا نحدث أثرا. فأعداد الوفيات والإصابات الجديدة آخذة في التناقص. ويجري تنشيط الأنظمة الصحية والمجتمعية. ويجري إنقاذ الأرواح على نطاق غير مسبوق.

في عام ٢٠٠١، كانت فكرة علاج ملايين الناس المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو القضاء عمليا على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل تبدو فكرة طوباوية تقريبا. وقبل خمس سنوات، بدأت هذه الأهداف تبدو قابلة للتحقيق. أما اليوم، فقد أصبحت أهدافاً واقعية. ينبغي أن يشجعنا التقدم الذي أحرزناه خلال عقد واحد فقط على أن نضع أهدافاً أكثر طموحا في عام ٢٠١١ وأن نسعى بجرأة لتحقيقها في السنوات المقبلة.

وعلى الرغم من المناقشات الصعبة في هذا الاجتماع، فإن الصندوق العالمي يعتقد أن هناك، في الواقع، توافقاً قوياً في الآراء قد بدأ يبرز حول كيفية المضي قدما للقضاء على وباء الإيدز.

يجب علينا أن نبذل المزيد من الجهد لتعظيم أثر استثماراتنا، بما يتفق مع التحليل الاستثماري الذي أجراه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويعني ذلك تحقيق التوازن الصحيح بين ملكية البلدان للبرامج وكفالة أن تكون هناك وقاية متحقق منها، وعالية الأثر، تستهدف الأشخاص الأكثر عرضة للخطر، بمن في ذلك الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومتعاطو المخدرات بالحقن والمشتغلون بالجنس. ويعني تسريع الأخذ بالتكنولوجيات والنُهُج الجديدة، مثل ختان الذكور، وإجراءات فحوص للأزواج وإسداء المشورة إليهم. كما يعني تجديد رؤيتنا لتوسيع تقديم علاج الإيدز بصورة مستمرة ومستدامة إلى الملايين الذين ما زالوا محتاجين، وإلى الملايين الآخرين الذين سيستفيدون من قدرته المثبتة على الحماية.

يجب علينا أن نعزز حقوق الإنسان وأن نحميها وأن نكفل المساواة في الحصول على الخدمات للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. إن التصدي لتحديات مثل الوصم بالعار والتمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والأشخاص المعرضين بشكل أكبر للخطر، ورهاب المثلانية الجنسية، وعدم المساواة الجنسانية، والعنف الجنسي، وتمكين النساء والفتيات، ليست التزامات أخلاقية فحسب، بل أيضا التزامات ضرورية لوضع حد لوباء الإيدز.

أخيرا، بدون توفير موارد جديدة، لن نستطيع أن نحقق أي نتائج أو أن نحافظ على المكاسب التي حققناها. ثمة إلحاح أشد من أي وقت مضى لكي تواصل الجهات المانحة الحالية الاستثمار في مجال مكافحة الإيدز والأمراض الأخرى. لكن يجب أن ينبري مانحون جدد إن أردنا أن نبلغ أهدافاً أكثر طموحا. ويشمل ذلك أن تظهر المزيد من البلدان المنفذة تضامنها مع جهود المكافحة العالمية بأن تتحول إلى جهات مانحة وأن تساهم بتقديم حصتها العادلة. في الوقت نفسه، نحن بحاجة ماسة إلى المزيد من الابتكار في مجال التمويل الصحي.

إن القضاء على وباء الايدز أمر ممكن إن أسهم كل أصحاب المصلحة وكل القطاعات في الاستجابة بتجديد روح المسؤولية المشتركة. ويقف الصندوق العالمي على أهبة الاستعداد للقيام بدوره بصفته أداة التمويل المتعددة الأطراف الرئيسية في مجال مكافحة الإيدز والسل والملاريا.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن لممثل الاتحاد البرلماني الدولي.

السيد كوادا (الاتحاد البرلماني الدولي) (تكلم بالإنكليزية): إنه لشرف عظيم لي أن أتكلم بالنيابة عن الاتحاد البرلماني الدولي. سأختصر بياني بسبب ضيق الوقت المتاح، لكن النسخة الكاملة منه متوفرة في القاعة.

يساعد الاتحاد البرلماني الدولي البرلمانات في مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من خلال المجموعة الاستشارية التابعة له، التي تتألف من أعضاء برلمانيين مؤهلين من جميع أنحاء العالم ظلوا يعملون بجد لزيادة الوعي بالحاجة إلى التشريع.

أنا عضو برلمان من اليابان، وعضو في الفريق الاستشاري التابع للاتحاد البرلماني الدولي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وشخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية.

تقع على البرلمانات وأعضائها مسؤوليات بالغة الأهمية في المساعدة على كبح وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. لكن التشريع سلاح ذو حدين. فهو يمكن أن يكلف الناس حياتهم إنْ اتخِذ القرار الخاطئ، لكن إن طُبّق بروح إيجابية، فبوسعه أن ينقذ حياة الكثيرين ويساعد الناس على إقامة قنوات للتواصل.

على سبيل المثال، اعتمدت العديد من البلدان تشريعات إيجابية، مثل تلك التي تحظر التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. لكن في الوقت نفسه، فإن للقوانين التي تجرم استخدام المخدرات، والمشتغلين بالجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال أثرها السلبي. بعبارة أخرى، لا بد من دراسة التشريعات المختصة بفيروس نقص المناعة البشرية بعناية قبل اعتمادها، وإلا فإنها يمكن بسهولة أن تصم الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. هذا هو السبب الذي يجعل دور الاتحاد البرلماني الدولي بالغ الأهمية.

ولحسن الحظ، فقد ازداد عدد البرلمانيين الذين أدركوا أهمية قيادتهم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. والفريق الاستشاري المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التابع للاتحاد البرلماني الدولي، يعتقد بشدة أن الوقت قد حان لكي يتخذ البرلمانيون إجراءات واضحة فيما يتعلق بصد قوى الوصم. وسوف أقول لكم لماذا.

فعندما كنت في السابعة عشرة من العمر، رفعت أنا وعدد آخر من المرضى الناعورين، دعوى قضائية ضد الحكومة اليابانية، بسبب منتجات دم ملوثة بفيروس نقص المناعة البشرية، أصابتني بعدوى الفيروس وأنا في سن العاشرة. ولو لم يعضّد البرلمانيون أصواتنا، لما أحرزنا كل هذا التقدم الكبير في علاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في اليابان. ولم يؤد عملهم التشريعي إلى التقدم في علاج الفيروس فحسب، بل أزال شكوكي في السياسة، وأعطاني أملاً في أن أعيش حياتي مثل غيري ممن هم حولي مباشرة.

وإنني اليوم هنا، عضو برلماني يبلغ من العمر ٣٥ عاماً، أعيش حياة زوجية سعيدة، وتمتد إصابتي بالفيروس إلى ٢٥ عاماً. ومنذ أن تزوجت، ظل عدد خلايا CD4 عندي فوق الـ ٩٠٠ خلية. وقد علمتني خبرة عمرها ١٥ عاماً أن لكل فرد الحرية في أن يختار الطريقة التي يريد أن يحيا بها حياته، بغض النظر عن مرضه أو حالته.

تولى الرئاسة نائب الرئيس السيد كاريون – مينا (إكوادور)

إن مهمة البرلمانيين ليست هي مجرد توفير العلاجات للمحتاجين، وإنما خلق بيئة تمكّن كل فرد من اختيار نمط الحياة الذي يريده لنفسه، باعتزاز وكرامة، وحرية في الاختيار. وأود أن يشعر كل شخص بما شعرت به حينها، إذ تمكنت من أن أكون عضواً برلمانياً. وأود أن يدرك كل عضو برلماني في العالم، كم هي جميلة ومثيرة مهمته، بصرف النظر عما تبدو عليه من صعوبة وتحد في بعض الأحيان.

وعندما أشعر بالإحباط، فإنني أفكر دائماً في أصدقائي وزملائي، الذين يتشاطرون ذات التطلعات، والأصدقاء الذين توفوا دون تلقي العلاج، كما أفكر في البرلمانيين الذين أعطوني أملاً في الحياة، قبل ١٥ عاماً. وبالتالي، فإني أدعوكم – عند عودتكم إلى بلادكم – إلى أن تشعروا بذات الشعور، وأن تمدوا أياديكم – فلنوحد جهودنا ونعمل، يداً بيد، عبر الحدود الوطنية. فعندما يشعر أحدكم بالضعف وانعدام الحيلة، فإن من شأن ذلك، وأنا أقول هذا بصفتي شاهداً حياً، أن يكون بمثابة تذكيراً له بأن مهمتنا تستحق المحاولة.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): وفقاً لقرار الجمعية العامة ٢٥٦/٤٨ المؤرخ ٢٤ آب/أغسطس ١٩٩٤، أُعطي الكلمة الآن للمراقب عن منظمة فرسان مالطة العسكرية المستقلة.

السيد لينـدال (منظمة فرسان مالطة العسكرية المستقلة) (تكلم بالإنكليزية): إنني ممتن للرئيس، لإعطائي

شرف مخاطبة هذا الاجتماع الرفيع المستوى بشأن استعراض التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار دإ-٢/٢٦، المرفق) والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار ٢٦٢/٦٠).

ففي غضون السنوات الخمس الماضية فحسب، أسفرت الجهود المبذولة في جميع النواحي في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، عن انخفاض الوفيات المرتبطة بالإيدز، بنسبة تزيد على ٢٠ في المائة. بيد أن هذا الإنجاز يظل بعيداً جداً عن هدفنا. فقد أدركت الدول الأعضاء أن الفيروس يشكل طارئاً دولياً، ويمثل تحدياً لحقوق الإنسان والكرامة الإنسانية، ويهدد التنمية، والاستقرار السياسي، والأمن الغذائي، والعمر المتوقع. وبالتالي، فهو يتطلب استجابة دولية استثنائية. فلنجدد التزامنا الثابت بتحقيق أهداف الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ويمثل القضاء على هذه الآفة التي امتدت طيلة ٣٠ عاماً أهمية قصوى للعمل الإنساني الذي تقوم به منظمة فرسان مالطة، منذ ٩٠٠ عام. فمنذ أيام تركيزنا المبكر على الحجاج والمسافرين المرضى في القرن الحادي عشر، ظلت رعاية المرضى والفقراء، دافعاً رئيسياً لعملنا. وسوف أتشاطر بعض الخطوط الرئيسية لعملنا المتعلق بالتوعية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أنحاء مختلفة من العالم.

فانتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، يسهم بنسبة ٩٠ في المائة من الإصابات الجديدة بالفيروس بين الأطفال دون سن ١٥ عاماً. وعبر الشراكة مع منظمة ”أمريكيرز“ يعمل برنامج إنقاذ الأطفال من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التابع لمنظمة فرسان مالطة في المكسيك، عبر شبكة من المستشفيات الشعبية، والعيادات، ومقدمي الرعاية الصحية، من أجل تحديد الأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، ويشرف على رعايتهن الطبية على نحو كامل، في إطار جهد يهدف إلى منع انتقال الإصابة بالفيروس إلى أطفالهن. وخلال العامين الأولين للبرنامج، ولدت ما يربو على ٦٠٠ من الأمهات المصابات بالفيروس، مواليد أصحاء معافين.

وقد أقر المجتمع الدولي بأن النظم الصحية التي تتسم بالضعف والتمزق وعدم الفعالية بين العوائق الرئيسية أمام الوصول إلى خدمات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويتضح هذا بصورة خاصة في أفريقيا جنوب الصحراء. ويعتبر خلق الهياكل والآليات القادرة على الانصهار داخل المجتمعات المحلية على نحو مستدام، عنصراً أساسياً من عمل منظمة فرسان مالطة. ذلك أن من الواجب أن تكون الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جزءاً من استراتيجية شاملة تلبي حاجات الرعاية الصحية الأساسية.

وفي أحياء نيروبي الفقيرة، أدى نقص الخدمات الصحية الأساسية، وسوء الظروف المعيشية، والفقر المدقع، ونقص التعليم، إلى الانتشار السريع للإصابة بالفيروس. وقد واصلت منظمة فرسان مالطة العمل مع الحكومات المحلية والمنظمات غير الحكومية لمدة تزيد على ١٠ سنوات من أجل عكس هذا الاتجاه. وتضطلع ثمانية مختبرات طبية ومراكز صحية في أشد المناطق فقراً، بتقديم الرعاية الصحية العامة لما يزيد على ٦٠٠ ٠٠٠ شخص، بمن فيهم مرضى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في ثمانية من الأحياء الفقيرة في نيروبي. وتركز هذه المراكز أيضاً على مكافحة السل، الذي يمثل سبباً رئيسياً للوفاة بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ولا شك أن تشخيص وعلاج الأمراض، وتدريب الموظفين المحليين العاملين في المراكز الصحية، وإنشاء وصيانة المختبرات، وتوعية سكان الأحياء الفقيرة، تعتبر أجزاء هامة من تلك البرامج.

وفي ميانمار، تعالج منظمة فرسان مالطة بعض مسببات وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، عبر برنامج للتثقيف الصحي والتوعية يستهدف الفئات المعرضة للخطر، وذلك عن طريق العلاج الشامل، والدعوة، وتدريب الموظفين الصحيين الأساسيين.

وتركز حملة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التابعة لمنظمة فرسان مالطة في جنوب الهند – حيث تأتي ولاية تاميل نادو في المركز الثاني من حيث معدل انتشار المرض في الهند – على الشباب الذين يهاجرون إلى المدن بحثاً عن العمل، ويفتقرون إلى الوعي بخطر الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي. ويعود الكثيرون منهم إلى قراهم وديارهم وقد أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وفي جمهورية جنوب أفريقيا، تعمل منظمة فرسان مالطة مع مؤتمر جنوب أفريقيا للأساقفة الكاثوليك، وخدمات الغوث الإنساني الكاثوليكي، في برنامج للعلاج المشترك للمصابين بالفيروس، يتم تمويله من قبل خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للمساعدة في مجال مكافحة الإيدز. وتشكل مثل هذه الهياكل التعاونية المنسقة، أكثر تطور إيجابي فيما يتعلق بتلبية أهداف الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وهنا، مثلما هو الحال في جميع المناطق الأخرى التي تعمل فيها المنظمة على النطاق الدولي، فإن كرامة كل إنسان هي محور العمل الذي يتم القيام به. وقد حققت العلاقات الطويلة الأجل لمنظمة فرسان مالطة في نيروبي، الثقة اللازمة بما تقوم به، من قبل المرضى الذين يتلقون خدمات الرعاية على يد المهنيين الصحيين.

في الوقت الذي يجري فيه هذا الاستعراض، هناك فجوة يبلغ حجمها ٧,٧ بلايين دولار بين الموارد المقدرة المتاحة لمكافحة مرض الإيدز عالمياً، وتلك التي تحتاج إليها البلدان النامية.

ونحن في منظمة فرسان مالطة، نتشجع أيضاً لندوة الخبراء الدوليين في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي عقدها البابا بنيديكت السادس عشر في الفاتيكان، في أيار/مايو. ويتطلب صون كرامة كل فرد من الأسرة البشرية، أن نتحد جميعاً في جهودنا من أجل الانتصار على هذا المرض عالمياً.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): وفقاً للقرار ٥٦/٩٠ المؤرخ ١٢ كانون الأول/ديسمبر، أعطي الكلمة الآن للمراقب عن المنظمة الدولية لقانون التنمية.

السيد باترسن (المنظمة الدولية لقانون التنمية) (تكلم بالإنكليزية): المنظمة الدولية لقانون التنمية هي المنظمة الحكومية الدولية الوحيدة المكرسة لحفز سيادة القانون ومساهمته في التنمية. ففي غضون ٢٧ عاماً، دربت المنظمة ما يزيد على ٢٠ ٠٠٠ محام وغيرهم في البلدان النامية، والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. وهناك اتحادات مسجلة لخريجي المنظمة. ويتولى الكثير من الخريجين مناصب عليا في الحكومة ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص.

وفي عام ٢٠٠١، واليوم أيضاً، أدركت الجمعية العامة أن التحقيق الكامل لحقوق الإنسان كافةً، وكفالة الحريات الأساسية للجميع، كانا عنصراً أساسياً في الاستجابة الدولية لفيروس نقص المناعة البشرية. ومن أجل صون حقوق الإنسان للجميع، بمن في ذلك الأفراد المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، وغيرهم من الفئات الرئيسية المتضررة، تعهدت الدول الأعضاء بسن أو تعزيز أو إنفاذ، أو أي إجراء ملائم، التشريعات والنظم الأساسية وغيرهما من التدابير الرامية إلى القضاء على كافة أشكال التمييز، بما في ذلك، عبر بناء القدرات القانونية. ومع ذلك، فإن

الإصلاح القانوني الذي يمنع التمييز يعتبر عنصراً أساسياً، غير أنه ليس العنصر الوحيد لخلق بيئة قانونية مواتية. فلن يستطيع القانون القضاء على التمييز دون توفر خدمات قانونية نوعية ويمكن الوصول إليها. ومن أجل توفير هذه الخدمة، يحتاج المحامون إلى فهم فيروس نقص المناعة البشرية، والقوانين الوطنية والدولية ذات الصلة، فضلاً عن فهم احتياجات عملائهم. وتستطيع الخدمات القانونية كذلك دعم القانون القائم على الأدلة، وإصلاح السياسات عبر جمع البيانات الدقيقة عن الشكاوى الواردة والنتائج القانونية والاجتماعية المترتبة عنها.

وبدأ البرنامج الصحي التابع للمنظمة الدولية لقانون التنمية في عام ٢٠٠٩، بالتركيز على ثمانية بلدان، ويعتمد في تمويله ودعمه الأساسيين على صندوق الأوبك للتنمية الدولية. وسوف نوفر في عام ٢٠١١، الدعم التقني والمالي الهادف إلى تعزيز وتوسيع نطاق الخدمات القانونية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في ١٧ بلداً. كما تعهدت المنظمة الدولية لقانون التنمية منذ إنشائها، بإجراء البحوث في مجال نماذج الخدمات القانونية، والعلاقات بين الخدمات القانونية والوقاية من الفيروس، والعلاج والرعاية وكذلك الدعم، في حوارات بلدان الجنوب والشبكات الاجتماعية المهنية. واستضفنا في عام ٢٠٠٩ أول حلقة دراسية إقليمية تعقد بغرض التدريب على القانون والسياسة المعنيين بفيروس نقص المناعة البشرية في منطقة آسيا والمحيط الهادئ. ثم جرى تعديل تلك الدورة التدريبية لتلائم منصة التعليم الإلكتروني التابعة للمنظمة، وتم توفيرها باللغة الإنكليزية في عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١. وسوف تتوفر النسختان الإسبانية والفرنسية لهذه الدورة التدريبية إلكترونياً في العامين ٢٠١١ و ٢٠١٢.

كما شاركنا في استضافة المشاورات الإقليمية بشأن الخدمات القانونية والحقوق المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية مع الشركاء المحليين في أمريكا اللاتينية، والشرق الأوسط، وشمال أفريقيا، وأفريقيا جنوب الصحراء. وفي عام ٢٠١١ استضافت المنظمة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي أول حلقة عمل وطنية بشأن قانون الملكية الفكرية والوصول إلى العلاج في نيبال. وتمكنا، عبر التعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، من بناء مجموعة أدوات النشر: ”رفع مستوى الخدمات القانونية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية“. ووزع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ما يزيد على ٤ ٠٠٠ نسخة منها باللغة الإنكليزية على الشركاء الحكوميين والمجتمع المدني. وفي عام ٢٠١٠، وزعت مجموعة أدوات النشر باللغتين الفرنسية والصينية، بينما سيتم نشرها باللغتين الإسبانية والعربية في عام ٢٠١١. وتم تطوير نسخة وطنية منها من قبل شركائنا في بوركينا فاسو.

وقد أثبتت خبرتنا أن المصابين بالفيروس، وغيرهم من فئات المتضررين الرئيسيين، سوف يسعون إلى الخدمات القانونية النوعية ويستخدمونها في معالجة التمييز وغيره من المسائل القانونية المرتبطة بالفيروس، حتى في السياقات التي تتسم فيها سيادة القانون بالضعف. كما أظهر عملنا، من بنن إلى بابوا غينيا الجديدة، أن الخدمات القانونية تحدث تغييراً. ويشير القرار الذي اتخذه المجتمع الدولي بعقد هذا الاجتماع الرفيع المستوى، والبيانات التي استمعنا إليها أثناء المناقشة، وكذلك اعتماد الإعلان اليوم (القرار ٦٥/٢٧٧) إلى أن هناك إرادة سياسية متجددة في مختلف مستويات المجتمع الدولي، على الصعيدين الوطني والدولي على حد سواء، من أجل العمل على الالتزامات التي تعهدت بها الدول الأعضاء قبل ١٠ سنوات، بشأن القضاء على التمييز المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية. ونحن ندرك أن الخدمات

القانونية ضرورية لمعالجة التمييز وغيره من المسائل القانونية المرتبطة بالفيروس. ويكمن التحدي الذي نواجهه الآن، في تعزيز وتوسيع نطاق هذه الخدمات وإدماجها في الخطط والميزانيات الوطنية المعنية بمكافحة الفيروس، وكذلك في البرامج الحكومية المعنية بتقديم المساعدات القانونية. والمنظمة الدولية لقانون التنمية على استعداد لمساعدة الحكومة والشركاء في المجتمع المدني على مواجهة ذلك التحدي.

الرئيس بالنيابة (تكلم بالإنكليزية): وفقاً للقرار ٣٣٦٩ (د-٣٠) المؤرخ ١٠ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٧٥، أعطي الكلمة الآن للمراقب عن منظمة المؤتمر الإسلامي.

السيد غوتكشان (منظمة المؤتمر الإسلامي) (تكلم بالإنكليزية): يشرفني أن أخاطب هذا الاجتماع بالنيابة عن الأمانة العامة لمنظمة المؤتمر الإسلامي. وأود أن أغتنم هذه الفرصة للإشادة بالأمم المتحدة، لتنظيمها هذا الاجتماع الرفيع المستوى. ونحن ندعم أيضاً القرار ٢٧٧/٦٥ الذي تم اعتماده في هذا الاجتماع الهام.

ونرى أن آفة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هي أزمة عالمية لها عواقب وخيمة على التقدم الاجتماعي والاقتصادي لجميع الأمم، بما فيها بلدان منظمة المؤتمر الإسلامي. وقد حث القرار الذي اعتمد في الدورة الثانية لوزراء صحة بلدان المنظمة، الذي استضافته جمهورية إيران الإسلامية في آذار/مارس ٢٠٠٩، الدول الأعضاء في المنظمة، على نشر برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، بالتعاون مع جهات، من بينها، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الصحة العالمية، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. ويجري حالياً إنشاء مثل هذه البرامج وتنفيذها مع الاحترام الكامل للقيم الثقافية الأخلاقية والاجتماعية للدول الأعضاء في منظمة المؤتمر الإسلامي.

وتمثل كفالة وصول الجميع إلى الوقاية من الفيروس والعلاج والرعاية والدعم، حجر الزاوية في الجهود المطلوبة لانحسار الوباء. ويدعو القرار الذي اعتمدته المنظمة الدول الأعضاء فيها وكذلك أمانتها العامة، إلى المساهمة في الاستجابة العالمية للإيدز في سياق التعاون والشراكة الدوليين.

وقد تم التوقيع على مذكرة تفاهم بين الأمانة العامة لمنظمة المؤتمر الإسلامي والصندوق العالمي، من قبل الأمين العام للمنظمة، والمدير التنفيذي للصندوق، أثناء الدورة الثالثة والستين لمجلس وزراء خارجية المنظمة، التي عقدت في دمشق في أيار/مايو ٢٠٠٩. وتهدف المذكرة إلى تعزيز التعاون بين المنظمتين في مجال مكافحة الأمراض الثلاثة التي تقع في نطاق عمل الصندوق العالمي. ووفقاً للمذكرة، تعاونت الأمانة العامة مع الدول الأعضاء في المنظمة، وغيرها من الشركاء، في مجال الدعوة إلى اتخاذ الإجراءات الهادفة إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل، ورفع مستوى الوعي برؤية الصندوق العالمي ومهمته وعمله. وقد وجه الأمين العام لمنظمة المؤتمر الإسلامي، أكمل الدين إحسان أوغلو، نداءات عديدة للدول الأعضاء في المنظمة، بهدف زيادة إجمالي مساهمتها في الصندوق العالمي، فضلاً عن زيادة عدد الدول المساهمة من المنظمة.

ومنذ إنشاء الصندوق العالمي، استفادت منه ٤٦ دولة من الدول الأعضاء في منظمة المؤتمر الإسلامي، حيث بلغت قيمة الأموال المخصصة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في هذه الدول، ٤ بلايين دولار، و ٣ بلايين دولار للملاريا، وبليوني دولار للسل. وتعد المملكة العربية السعودية، ودولة الكويت، وماليزيا، ونيجيريا، بين الدول الأعضاء في المنظمة التي أسهمت مساهمات كبيرة في الصندوق العالمي.

في أيلول/سبتمبر ٢٠١٠، وعلى هامش المناقشة العامة السنوية للجمعية العامة، اشتركت الأمانة العامة منظمة المؤتمر الإسلامي والصندوق العالمي في إستضافة مأدبة غداء على شرف الدول الأعضاء في المنظمة بهدف دعوتهم إلى المساهمة في الجولة الثالثة لتجديد موارد الصندوق للفترة ٢٠١١-٢٠١٣. من خلال هذه الجهود، يحدونا الأمل في أن يرتفع عدد دول منظمة المؤتمر الإسلامي التي تساهم في الصندوق العالمي في الأجل القصير.

عاد الرئيس إلى مقعد الرئاسة.

بالنيابة عن الأمين العام لمنظمة المؤتمر الإسلامي، أكمل الدين إحسان أوغلو، أود أن أغتنم هذه الفرصة لنعرب عن تقديرنا لكيانات الأمم المتحدة العاملة في هذا المجال، لا سيما الصندوق العالمي، ونكرر مناشدتنا لجميع الدول الأعضاء في منظمة المؤتمر الإسلامي وغيرها من أعضاء المجتمع الدولي المساهمةَ في الصندوق العالمي أو زيادة مساهمتها فيه.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): ننتقل الآن إلى بيانات ممثلي المجتمع المدني والقطاع الخاص.

أعطي الكلمة الآن للسيد برايان برنك ممثل شركة أنكلو أمريكان، بي إل سي.

السيد برينك (تكلم بالإنكليزية): أود أن أهدي العرض الذي أقدمه اليوم إلى يوليسوا، وهي امرأة شابة شجاعة، وأم عازبة من جنوب أفريقيا، توفيت قبل ثلاثة أسابيع بمرض الإيدز، تاركة طفلا يتيما. ومثل كثيرات غيرها، فقدت يوليسوا طفلها الأول بسبب الإيدز. أصيبت في الأول بمرض السل في العام الماضي، وعولجت منه بنجاح، لكنها لم تتلق العلاج المضاد للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وعندما مرضت أخيراً مصابةً بالتهاب شامل، كان الوقت قد تأخر أكثر مما ينبغي لكي يكون علاج الإيدز ناجعاً. وكانت التكلفة التي تحملتها المستشفى في محاولات إنقاذ حياتها خلال الأسابيع الستة الماضية، كفيلة بأن تبقيها على علاج مضادات الفيروسات العكوسة مدى الحياة، فيما لو بدأ تلقيها لعلاج الإيدز في الوقت المناسب.

تلك هي قصة الإيدز في أفريقيا جنوب الصحراء. فالنساء يتأثرن على نحو غير متناسب بعبء الإصابة بالمرض. ولا يزال الأطفال الرضع يصابون بفيروس نقص المناعة البشرية ويموتون جراء ذلك، وكذلك الحال بالنسبة للأمهاتهم. وكثيراً ما يمثل مرض السل مصدر شكوى رئيسية كذلك. وتتسم الاستجابة العلاجية للمرض بالنقص والتأخير كثيراً عن موعدها. والعواقب الاجتماعية لكل هذا مدمرة، بينما يفقد الاقتصاد معناه تماماً. والمؤسف أن هذه القصة تظل تتكرر آلاف المرات يومياً. وهذا ما ينبغي لنا التصدي له، إذا أردنا تغيير مسار الوباء.

إنني أتكلم أمام الجمعية العامة اليوم باسم القطاع الخاص، ولا سيما، قطاع الأعمال الذي استجاب بطريقة نشطة للتحديات التي أثارها وباء الإيدز، والذي تمثل شركة أنغلو أميريكان إحدى شركاته. وقد رأينا كيف يزيد مرضا الإيدز والسل تكلفة الاستثمار. كما رأينا الأثر المأساوي لهذين المرضين على عائلات موظفينا. وقد صدمنا بعدم تناسب عبء هذا المرض الذي يقع على النساء. ونحن عازمون على الاستجابة، في مكان العمل وفي المجتمعات المحيطة به على حد سواء.

فما الذي تعلمناه إذاً؟ لقد تعلمنا ضرورة قيام الاستجابة للإيدز على قاعدة من حقوق الإنسان، وهي قاعدة غير قابلة للتفاوض عليها. كما تعلمنا أن أساس الاستجابة للإيدز في مكان العمل، قوامه توفر سياسة للإيدز تعمل على توثيق حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتسجل التزامات الموظفين والاتحادات، وفقاً

لتوصية منظمة العمل الدولية رقم ٢٠٠، بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل. وتعلمنا أيضاً ضرورة تضمين استقلالية الشركاء في برامج مكان العمل.

وتعلمنا أن الاستشارة وفحص الكشف عن الإصابة بالفيروس على نحو طوعي، أمران أساسيان في استجابتنا، وينبغي لي أن أشدد على أهمية الجانب الطوعي في فحص الإصابة بالفيروس في مكان العمل. ونحن ندرك أن بإمكاننا خلق بيئة تسودها الثقة، ويثق فيها الناس بأن معرفة حالتهم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، تشكل خطوة ممكّنة يتم اتخاذها باتجاه العلاج والصحة على نحو مستمر.

كما تعلمنا أهمية أن يكون الفحص سهلاً وسرياً، وتعلمنا كذلك أهمية وضع الأهداف المعنية بزيادة فحص الكشف عن الإصابة بالفيروس، والحاجة إلى تكرار الفحوصات على نحو منتظم، ورصد الإصابات الجديدة بالفيروس، باعتبار أن ذلك يشكل السبيل الوحيد لتحسين الأداء.

وتعلمنا أهمية أن يعقب التأكد من إصابة كل شخص من الأشخاص بالفيروس، توفير الرعاية والدعم والحصول المبكر على علاج مضادات الفيروسات العكوسة بشكل مستمر.

لقد شهدنا ازدياداً مدمراً في حالات الإصابة بالسل، نتيجة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وتعلمنا أهمية العلاج الوقائي من السل، والفحص المستمر بهدف الكشف عن الإصابة بالسل، وكذلك تكثيف المناهج المؤدية إلى تشخيص السل وعلاجه. ونحن ندرك أن الوصول المبكر لعلاج مضادات الفيروسات العكوسة من شأنه تجنيب خطر الإصابة بالسل، والوفاة الناجمة عنه. واليوم، نحن لا نتكلم عن الإيدز، بدون أن يصحب ذلك الكلام عن السل.

كما شهدنا نجاحاً استثنائياً في علاج الإيدز. ورأينا كيف تم تحويل الخطر الذي شكّلته الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على قطاع الأعمال، إلى فرصة لكفالة تعافي بيئة العمل، ولبناء الثقة والاحترام بين أصحاب العمل والموظفين، عبر العلاج.

والأهم من ذلك، تعلمنا أن استجابات قطاع الأعمال للإيدز تعتبر استثماراً مبهراً وناجحاً. ففي مقابل كل دولار ننفقه، نحصل على عائدات سنوية تتجاوز التكلفة بكثير. فنحن ندخر الأموال عبر تقليل تكلفة غياب العاملين عن العمل، وتحسين الإنتاجية، وخفض تكلفة الرعاية الصحية، وانخفاض دوران الموظفين والمستحقات المدفوعة.

وعلى نطاق أوسع، فقد شهدنا التغيير الهائل والحقيقي الذي يحدثه الاستثمار في مجال الرعاية الصحية. فنحن نطلق، عن طريق تحرير المجتمعات المحلية من عبء المرض، إمكانية جديدة للتنمية الاقتصادية ونمو قطاع الأعمال.

وتعلمنا أهمية إقامة الشراكات بين الحكومة والقطاع الخاص والمجتمع المدني. فنحن معاً نستطيع أن نفعل أكثر مما يستطيع القيام به كل واحد منا على حدة.

ونحن نؤيد بشدة الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين. ونؤيد كذلك مبادئ التمويل القائم على الأداء، وملكية البلدان للاستجابة للإيدز. وندرك أهمية العمل الجماعي من قبل قطاع الأعمال، ونبذل جهوداً فيما يتعلق بدفع الشركات التجارية على الاستثمار في شراكات المستقبل هذه.

لقد أحرزنا تقدماً ملحوظاً في استجابتنا للإيدز خلال السنوات العشر الماضية. ونحن الآن أكثر ثقة من أي وقت مضى بإمكانية التغلب على الوباء. ويجب علينا توسيع

نطاق استثماراتنا. وإذ نفعل ذلك، فإن علينا ألا ننظر إلى جانب التكلفة فحسب، بل علينا كذلك حساب الفوائد، ولا سيما الفوائد الاقتصادية لهذه الاستثمارات. واعتماداً على خبرتنا واعتقادنا الراسخين، فنحن على قناعة عميقة بأن فوائد الاستجابة للإيدز، تفوق التكلفة بكثير. وهناك مبرر قوي لما قاله المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: ”إن لم ندفع الآن، فسوف نظل ننفق إلى الأبد“.

وعلينا أن نوقف الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية إن أردنا الحفاظ على استجابة علاجنا له. ونحن نتشجع للاقتراحات الداعية إلى أن من الواجب أن يعتبر الوصول المبكر للعلاج جزءاً من حزمة كاملة للوقاية من الإصابة بالفيروس. وبالطبع فإنه لا يمكن تقديم العلاج إلا عندما يدرك الناس إصابتهم بالفيروس، وعليه، فإن لزيادة فحص الكشف عن الإصابة أهمية بالغة. ولن يقلل العلاج انتشار الفيروس قط إلا حين يكون غير مكلف ويسهل الحصول عليه. وينبغي للأعمال التجارية أن تكون جزءا قويا في تحقيق ذلك. غير أن علينا أن نكف أيضا عن إهمالنا للوقاية الأولية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

ويتطلب منا تغيير اتجاه انتشار الفيروس، معالجة الأسباب الجذرية لانتقاله. وبالنسبة للفتيات والنساء، تتمثل هذه الأسباب في عدم مساواتهن مع الرجال، ونقص التعليم، والفقر وانتهاكات حقوق الإنسان، بما في ذلك العنف. والأدوية لن تغير هذه الظروف، التي هي في الواقع تمنع الكثير من النساء والفتيات من الوصول إلى العلاج.

وينبغي أن تستهدف الجهود التي نبذلها في مجال الوقاية الأولية، المراهقين. فهم بحاجة إلى تربية جنسية شاملة، تعلّم الشباب عن أجسادهم وحقوقهم، وتوفر لهم المهارات التي تمكنهم من معاملة بعضهم باحترام متبادل يقوم على المساواة، ومن شأنها أن تضع حداً للعنف وتدعم الممارسة الجنسية الآمنة. ونحن بحاجة إلى تنشئة جيل جديد يحترم ويعزز حقوق الإنسان للفتيات والنساء، بما في ذلك، حقوقهن الجنسية والإنجابية والصحية. ونحن ندين بهذا إلى ذكرى يوليسوا والملايين غيرها.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): أعطي الكلمة الآن للسيدة إيستير بوسيكو ستانيسلاس، من مؤسسة بوسيكو ستانيسلاس.

السيدة ستانيسلاس (تكلمت بالفرنسية): يشرفني أن دعيت إلى مخاطبة الجمعية العامة اليوم، وهي المنظمة التي تمثل رمزاً للأمل والتعاون الدولي، وكلاهما قيمتان أساسيتان لمستقبل أمتي، هايتي.

وأود، بالنيابة عن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في هايتي، أن أعرب عن امتناننا للجهود التي تبذلها جميع البلدان، من الشمال والجنوب على حد سواء، والتي ساعدت في منح الأمل لملايين الأشخاص. واليوم، على الرغم من أن الحاجة لا تزال أشد إلحاحاً، يتلقى علاج مضادات الفيروسات العكوسة ما يربو على ٣١ ٠٠٠ شخص من مرضى الإيدز في هايتي، بفضل دعم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للمساعدة في مجال مكافحة الإيدز.

وكثيراً ما وصفت بالشجاعة لكوني من أوائل الهايتيين الذين ناقشوا علناً إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية. غير أن شجاعتي تبدو ضئيلة أمام الشجاعة المشتركة التي يجب أن نتحلى بها جميعاً في معالجة الإيدز في هايتي.

ويعقد اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هذا، في مرحلة مضطربة على نحو خاص من تاريخ جمهورية هايتي. وأنا أشير بالطبع إلى الزلزال المدمر الذي قتل ما يقرب الـ ٣٠٠ ٠٠٠ شخص

العام الماضي. غير أني أشير أيضاً إلى إغلاق النافذة أمام فرصة عظيمة لإعادة بناء هايتي، وعلى وجه الخصوص، أمام حاجة البلاد إلى إعادة بناء مواردها المتعلقة بالأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

صحيح أن تقدماً كبيراً قد أحرز قبل الزلزال في مجال مكافحة الوباء في هايتي. بيد أن الحياة كانت أبعد ما تكون عن المثالية بالنسبة للهايتيين المصابين بالمرض.

لقد كان ينتشر الوصم ورهاب المثليين والخوف من الإيدز على نطاق واسع، في حين تندر خدمات الدعم، ويستثنى المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية إلى حد كبير من المشاركة في صنع القرارات التي تؤثر على حياتهم. وقد أدى الزلزال إلى تفاقم الحالة السكنية غير المستقرة أصلاً في هايتي. وهدد النقص في الإسكان والغذاء ومياه الشرب، وفي الرعاية الصحية الملائمة، النظام المناعي والسلامة العاطفية للهايتيين المصابين بالإيدز يومياً.

وأنشئت العديد من قرى الخيام عقب الزلزال، حيث لا يزال يقيم ما يقارب المليون نسمة. ولا يزالون يعرضون الفتيات والنساء للعنف القائم على جنس النوع، ويزيدون خطر إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشرية. كما يزيد الوضع في المعسكرات خطر تعرض جميع الفئات المهمشة لخطر الإصابة بالفيروس، بمن في ذلك مغايري الهوية الجنسية والمثليين الهايتيين.

ويستمر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في هايتي، مثلما هو الحال في بلدان منطقة البحر الكاريبي الأخرى، باعتباره مرضاً للفقراء. واليوم فإن مكافحة الإيدز في هايتي لا تعني الحصول على الأدوية فحسب، بل تعني أيضاً تعزيز القدرات الاقتصادية والمالية للمصابين بالفيروس، وذلك عبر التعليم والتوظيف.

ولا يزال هناك بصيص من الأمل لمكافحة الإيدز في كبرى المدن الهايتية. فعلى سبيل المثال، تستطيع الأمهات المصابات بالفيروس إنجاب أطفال غير مصابين به في المدن الكبيرة. غير أني لا أرى ذلك الأمل في المناطق الريفية النائية. فليس ثمة أمل بالنسبة للذين يصابون بالإيدز من المقيمين بعيداً عن المدن الكبيرة.

والموجودون في هذه القاعة هم قادة العالم. وإن من واجبي اغتنام هذه الفرصة، بصفتي ناشطة في مكافحة الإيدز، كي أطلب من المشاركين أن يأخذوا نداءنا اليوم على محمل الجد. وبينما نعرب تارة أخرى عن امتناننا للدول العظيمة التي ساهمت معنا، فإنه ينبغي للجمعية العامة أن تدرك أنه يكون بمقدورنا مطلقاً الوصول إلى أدوية الخيار الثاني طالما ظلت تقدم مصالح شركات صناعات الأدوية الكبيرة على حياة الناس. ونحن بحاجة ماسة إلى السكن اللائق. كما أننا بحاجة إلى نظام معزز ويمكن الاعتماد عليه، حتى نضمن المساواة بين الجنسين، على أن يوجه هذا النظام نحو احترام الحقوق الأساسية. ونحن بحاجة إلى أن نكون من أصحاب المصلحة في إعادة إعمار هايتي.

ولا تزال ممكنة مضاعفة عدد النساء الحوامل اللائي يحصلن على العلاج من المصابات بالفيروس، في غضون اثني عشر شهراً. بدعم الصندوق الدولي، وخطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ لإغاثة المصابين بالإيدز، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فضلاً عن المنظمات الشعبية، وينبغي القضاء على جميع حالات انتقال الإصابة بالفيروس من الأمهات إلى الأطفال بحلول عام ٢٠١٥. وليس هذا حلماً، بل أملاً لا يملك سوى المشاركين هنا، الوسائل اللازمة لتحقيقه.

وأشكر جميع المشاركين على استماعهم إليّ. وأشكر بصفة خاصة، السيدة الأولى لجمهورية هايتي، الموجودة

هنا، والتي التزمت بالفعل واتخذت مكانها في طليعة المشاركين في هذه المعركة الضروس، التي لا بد من أن تنتهي إلى نصر معيّن.

وسوف نواصل معاً كفاحنا ضد الإيدز، من أجل كرامة الحياة الإنسانية. العلاج والسكن والعمل: ذلك ما نطالب به.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): وفقاً لقرار الجمعية العامة ١٨٠/٦٥، أعطي الكلمة الآن للسيدة سيلفيا بتريتي، ممثلة الشبكة الدولية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

السيدة بتريتي (تكلمت بالإنكليزية): أقف اليوم أمام الجمعية العامة بصفتي امرأة مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لأؤكد أسباب أهمية مشاركتنا. فالذين تأثروا منا على نحو مباشر بالفيروس، وكذلك الفئات الرئيسية التي أضحت عرضة للإصابة به، هم بحاجة إلى أن يكونوا في مركز الاستجابة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية.

وقد كنت في غاية الاهتمام عندما دعيت إلى هذا الاجتماع الرفيع المستوى البالغ الأهمية للحديث عن مشاركتنا. فأنا على قناعة عميقة بأن من شأن مشاركتنا الجدية أن تحدث تغييراً جذرياً في استجابتنا لوباء الفيروس، وتزيدها فعالية. غير أن بعض الشكوك ساورتني عقب نشر مشروع الإعلان. فهل يستمع الأعضاء إلينا حقاً، نحن النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية؟

إنني أثني على الإعلان بسبب طموح هدفه الرامي إلى توفير علاج مضادات الفيروسات العكوسة لـ ١٥ مليون شخص بحلول عام ٢٠١٥. لكنني وبعد أن استمعت إلى كل متكلمة في هذا الاجتماع من المصابات بالفيروس، وهي تطالب بالاعتراف بالنساء في كل مرحلة من مراحل حياتهن، فقد اعتراني قلق من أن الهدف الوحيد الذي وضعه الإعلان فيما يتعلق بالنساء، هو ذلك المعني بمنع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، وصحة الأم. فليست لنا قيمة نحن النساء، عدا عن إنجابنا للأطفال. فنحن بحاجة إلى الاعتراف بنا، وينبغي تعزيز حقوقنا الصحية والإعلاء من شأنها في كل مرحلة من مراحل حياتنا، سواء كنا أمهات للأطفال أم غير ذلك.

علاوة على ذلك، فقد تكلمت كل امرأة مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في هذا الاجتماع، عن كيف أن العنف القائم على نوع الجنس كان سبباً ونتيجة للفيروس. وقد أثر ذلك عليّ شخصياً. عليه، وبالإضافة إلى الإعلان القوي بشأن الالتزام بإنهاء العنف ضد النساء، فإننا بحاجة إلى أهداف واستثمار ملموسين، محددين ويمكن إحصاؤهما في هذا المجال.

وختاماً، فإنني أشعر بقلق عميق أيضاً، بسبب غياب أهداف معنية بالفئات الرئيسية التي تعتبر الأشد عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، مثل مغايري الهوية الجنسية، وكذلك لغياب توفير السكن باعتباره أولوية من أولويات التدخل ضد الفيروس. فكيف لنا أن نشارك بنجاح ونعمل معاً من أجل عكس اتجاه هذا الوباء، بينما لم توفر الحقوق الأساسية بعد؟

هناك ستة أسباب واضحة لتفسير أهمية مشاركتنا وإعطائها معنى مشتركاً.

أولاً، إن لمشاركتنا معنى لأسباب تاريخية. فنحن نسير على خطى أقوى حركات الكفاح التحرري التي شهدها الـ ٢٠٠ عاماً الماضية. فقد كان المشاركون الرئيسيون في الحركة المناهضة للعبودية، والمكافحات من أجل حقوق النساء، وحركة حقوق المدنية، والحركة العمالية العالمية، والكفاحات المناهضة للاستعمار في الأمريكتين، وفي أفريقيا وآسيا، وقريباً جداً، الحركة المناهضة للفصل العنصري، هم الأكثر ضرراً من تلك الممارسات التي كافحوا

ضدها. وقد حققت جميع هذه الحركات نجاحاً كان يبدو بعيد المنال وغير معقول. وقد كافح أسلافنا لكي يجعلوا رؤية الكرامة والحرية واقعاً. ونحن نفعل الشيء نفسه أيضاً.

أما سببي الثاني، فهو قانوني. فالدول الأعضاء في الأمم المتحدة، ملزمة بموجب الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، برفع لواء حقوقنا جميعاً، في المشاركة، والكرامة، والمساواة، والحرية من المعاملة المهينة، وحقنا في تكوين الأسرة والوصول إلى المعلومات. ولكن المؤسف، أننا نحرم من كثير من هذه الحقوق، نحن النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، ليس في البلدان الأقل نمواً اقتصادياً فحسب، بل حتى في البلدان المسماة بالمتقدمة في أوروبا، حيث ولدت أنا. ونحن بحاجة إلى ما هو أكثر من مجرد الأدوية، كي نعيش بكرامة وأمان. فنحن بحاجة إلى الاعتراف والتضامن من قبل جميع الموجودين هنا، ومن حولنا.

ثالثاً، إن لمشاركتنا معنى سياسياً. ذلك أن إنشاء تحالفات صلبة مع المجتمع المدني سيجعل الاستجابة للفيروس أكثر قوة. وإن من الأفضل أن نعمل معاً، وأن تكون الجمعية العامة إلى جانبنا وصفنا، بدلاً من أن تكون ضدنا. وليس لنا أن نهدر طاقاتنا في العراك ضد بعضنا. فنحن هم الذين يحملون فيروس نقص المناعة البشرية في أجسادهم كل يوم، أسراً ومجتمعات على حد سواء.

نحن من نعرف بشكل أفضل الخيارات التي كان ينبغي أن تتاح لنا، والمعارف التي كان ينبغي أن تتوفر لنا، والمهارات والقوة التي كان يمكن أن تمكننا من تفادي الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في المقام الأول. انخرطوا معنا. واستفيدوا من خبرتنا الشخصية.

رابعا، من المجدي من الناحية الاقتصادية أن نعمل معا. في هذه الوقت الذي أصبحت فيه الموارد محدودة، يمكننا أن نوفر قوة عاملة ملتزمة. لقد وُظّفتُ في وظيفة عامل دعم مُعْلَن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لأكثر من ١٠ أعوام ضمن فريق من الموظفين مُعْلَني الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأنا أعرف، بحكم تجربتي المباشرة، أننا نعمل أكثر من أي شخص آخر للتخفيف من تأثير فيروس نقص المناعة البشرية على مجتمعاتنا. بالطبع نحن بحاجة إلى التقدير والأجر نظير جهودنا. لكن ليس الراتب وحده هو الذي يدفعنا للعمل، بل مستقبل أطفالنا وعائلاتنا والمقربين منا. علاوة على ذلك، نحن نعلم جميعا أن حيوية المجتمع يمكن أن تتحول إلى نمو اقتصادي.

السبب الخامس هو التوعية والتثقيف. نحن بحاجة إلى مواصلة رفع أصوات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وإبرازهم. فهذه أقوى أداة نملكها لتمكين المجتمعات من رؤية الوجه الحقيقي لفيروس نقص المناعة البشرية في هذا الوباء، وهي تساعد على قطع شوط طويل في وضع حد للوصم بالعار. عندما يدرك الناس أن الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية شخص عادي مثلهم، وأن إصابته بالفيروس لن تسبب الضرر لأي أحد، فإن إدراك هذه الحقيقة يسهم بدور بالغ الأهمية في جهود الوقاية التي نبذلها.

يتعلق السبب الأخير الذي أقدمه بالصحة، ولا أعني بذلك فقط صحتنا الخاصة كأفراد، بل صحة المجتمعات التي نعيش فيها. إن فيروس نقص المناعة البشرية لم يتلف أجسادنا فحسب، بل عمّق أيضاً الجروح الموجودة في مجتمعاتنا. فالوصم بالعار والتمييز يضران بالضحايا وبمن يعملون على استمرارهما على حد سواء. هذا هو السبب في أننا جميعا بحاجة إلى أن نتعافى معاً. بطبيعة الحال، عندما يسمح لنا بالمشاركة، فإن صحتنا الفردية تتحسن، وتصبح صحتنا العقلية أفضل، وتتحسن قدرتنا على التكيف العاطفي. وعندما نتمكن من إعلان حالتنا كمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، فإن الالتزام بالدواء يتحسن، ما يعني أن

يصبح بإمكاننا أن نعيش أطول على علاجات أرخص، وأن نبقي الفيروس في أجسادنا كأن لم يكن. فالاستخدام الناجع للعلاج المضاد للفيروسات العكوسة يعني، وفقا للتجارب العلمية الحديثة، تقليل احتمال أن ننقل الفيروس إلى الآخرين بنسبة ٩٦ في المائة.

والنتيجة النهائية لتحسين صحتنا هي أن المجتمعات تصبح أفضل صحة، ويصبح مواطنوها أقوياء وملتزمون ويعملون من أجل الصحة على نطاق أوسع ومن أجل سياسات تتجاوز فيروس نقص المناعة البشرية. ومع اختفاء الأفكار المسبقة واختفاء عدم الشمول – نتيجةً لمشاركتنا، ومع تنامي القبول والتواصل والتماسك الاجتماعي، فإننا سوف نبدأ في التعافي معاً. معا يمكننا أن نخلق عالما صحياً أكثر للجميع.

من خلال هذه الأسباب الستة الواضحة الترابط – وهي أسباب تاريخية وقانونية وسياسية واقتصادية وتعليمية وصحية – يتضح لنا أن من المنطقي أن نستثمر في المجتمع المدني. ومثل اليدين اللتين لا تصفقان إلا معا، فإن بإمكاننا معاً، ويدا بيد، أن نحقق التضامن الحقيقي، أو كما يطلق عليه إخوتي وأخواتي في جنوب أفريقيا ”أوبونتو“. نستطيع بوحدتنا أن نحقق التحول الاجتماعي والاقتصادي والثقافي اللازم لعكس مسار وباء الفيروس وأن ننجح في رؤيتنا للصحة العالمية.

الرئيس (تكلم بالفرنسية): استمعنا إلى المتكلم الأخير في الاجتماع الرفيع المستوى. وأود، في نهاية هذا الاجتماع، أن أشكر جميع الذين أسهموا في نجاح هذا التجمع.

وبذلك تكون الجمعية العامة قد اختتمت نظرها في البند ١٠ من جدول الأعمال.

رفعت الجلسة الساعة ١٧/٥٥.