



Assemblée générale

Soixante-huitième session

92^e séance plénière

Vendredi 6 juin 2014, à 15 heures
New York

Documents officiels

Président : M. Ashe (Antigua-et-Barbuda)

*En l'absence du Président, M^{me} Picco (Monaco),
Vice-Présidente, assume la présidence.*

La séance est ouverte à 15 heures.

Point 10 de l'ordre du jour (suite)

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

Rapport du Secrétaire général (A/68/825)

M. Escalante Hasbún (El Salvador) (*parle en espagnol*) : El Salvador tient tout d'abord à remercier le Président d'avoir pris l'initiative d'organiser la présente séance sur la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (résolution S-26/2) et des Déclarations politiques sur le VIH/sida (résolutions 60/262, annexe, et 65/277, annexe).

Notre pays reconnaît les efforts déployés par l'ensemble du système des Nations Unies pour mettre fin à cette pandémie, et réaffirme son ferme attachement à la lutte contre le VIH, visant constamment une démarche intersectorielle, la santé de la population et la réalisation des objectifs fixés pour 2015, à savoir zéro nouvelle infection à VIH, zéro discrimination et stigmatisation et zéro décès lié au sida. En janvier 2014, El Salvador a de nouveau participé au Conseil de coordination du

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) en tant qu'État membre du Groupe des États d'Amérique latine et des Caraïbes, et, de concert avec le Brésil et le Guyana, représente la région au sein de cette instance mondiale de coordination pour la période 2014-2016.

L'épidémie qui sévit en El Salvador est considérée comme une épidémie concentrée, selon les critères établis par ONUSIDA, les populations les plus vulnérables étant les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les travailleuses du sexe et les transgenres. Des études ont établi que, parmi ces trois groupes, la population transgenre est la plus stigmatisée et la plus discriminée, et pâtit des plus graves violations de ses droits fondamentaux. Cette situation d'exclusion l'empêche d'accéder aux divers services de soins, de traitement et de prévention, et la rend plus exposée à la consommation d'alcool et de drogue. Nous remercions le Secrétaire général d'avoir reconnu dans son rapport (A/68/825) les liens qui existent entre, d'une part, la lutte contre la violence et la discrimination à l'égard des lesbiennes, des homosexuels, des bisexuels et des transgenres et, d'autre part, l'action efficace contre la pandémie de VIH.

Les données épidémiologiques les plus récentes montrent une diminution du dépistage de nouvelles infections dans mon pays entre 2007 et 2013, qui sont

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et la traduction des autres déclarations. Les rectifications éventuelles ne doivent porter que sur le texte original des interventions. Elles doivent être indiquées sur un exemplaire du procès-verbal, porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être adressées au Chef du Service de rédaction des procès-verbaux de séance, bureau U-0506. Les procès-verbaux rectifiés seront publiés sur le Système de diffusion électronique des documents de l'Organisation des Nations Unies (<http://documents.un.org>).

14-42433(F)



Document adapté

Merci de recycler



passées de six à quatre par jour. Le nombre de tests effectués lors de la journée nationale de dépistage du VIH ne cesse d'augmenter chaque année et, en 2013, il représentait plus du double des tests réalisés en 2007 et 2008. Cette tendance illustre les efforts sans cesse croissants déployés par tous les acteurs concernés s'agissant des aspects logistique, programmatique et prophylactique. Il importe de noter que l'intensification du dépistage du VIH s'est accompagnée d'une diminution du taux de nouvelles infections, ce qui montre bien son effet sur la prévention.

En matière de communication et de prévention, notre pays est le seul d'Amérique latine à produire une émission de télévision consacrée au VIH. Sa diffusion est totalement gratuite sur 10 chaînes nationales. El Salvador anime également une campagne permanente en faveur de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale, ce qui a permis de stopper, depuis 13 ans, l'augmentation des infections à VIH chez les enfants. Pour El Salvador, la prévention est primordiale, et c'est pourquoi le personnel du système national de santé, du secteur de la justice et autres continue d'être sensibilisé par le Gouvernement aux questions d'ordre général sur le VIH et aux moyens de promouvoir la prévention, d'éviter la stigmatisation et la discrimination, et de renforcer les droits des personnes vivant avec le VIH.

S'agissant des soins hospitaliers au plan national, 20 hôpitaux disposent de services de prise en charge intégrale des personnes atteintes du VIH, proposent un traitement antirétroviral et appliquent les programmes de soins définis par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Trois hôpitaux sont également en train d'être réadaptés afin de réduire les infections en milieu hospitalier. Au cours des deux prochaines années, six autres hôpitaux seront réadaptés.

Depuis quelques années, une étude intitulée MEGAS évalue les dépenses liées au sida en El Salvador. L'étude la plus récente, réalisée en 2013, a fait état des dépenses d'un montant de 62 305 782 dollars. Une autre avancée a été la rédaction de la nouvelle loi sur la prévention et la lutte contre le VIH, pour laquelle tous les secteurs de la société salvadorienne ont été consultés. Nous espérons qu'elle sera soumise cette année à l'Assemblée législative.

En avril, El Salvador a participé, en tant que représentant de l'Amérique centrale et de la République dominicaine, à des discussions avec le Brésil, l'Argentine, la Colombie et le Mexique sur les

évaluations des objectifs régionaux à partir des rapports détaillés qu'El Salvador a dûment soumis à ONUSIDA et à l'OMS ces dernières années. Après la première évaluation des objectifs, des consultations ont eu lieu à la fin du mois d'avril avec tous les pays membres de la Mésoamérique, sous-région dont fait également partie la République dominicaine; et finalement, au cours de la semaine dernière, en mai, nous avons discuté avec tous les pays d'Amérique latine et des Caraïbes pour parvenir à un consensus. Ces objectifs, baptisés 90-90-90, seront définis pour la région au cours de la réunion du Conseil de coordination du Programme ONUSIDA pendant la première semaine de juillet, à Genève.

El Salvador a également été informé par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme qu'un montant de 37,8 millions de dollars serait alloué pendant les trois prochaines années au nouveau modèle de financement, qui résulte de la démarche du pays en matière de lutte nationale contre le VIH et de la participation active des divers secteurs, avec lesquels nous avons un dialogue permanent.

Comme il est indiqué dans le rapport du Secrétaire général, bien que des avancées historiques aient été enregistrées dans la lutte contre le VIH, elles ne sont pas visibles partout. En effet, de nouvelles infections au VIH continuent d'être enregistrées dans de nombreux pays, notamment au sein des populations clefs. Nous nous félicitons une fois encore de la publication de ce rapport.

Compte tenu des incidences de cette pandémie, qui demeure un défi mondial urgent dans les domaines de la santé, du développement et des droits de l'homme, El Salvador estime qu'il importe au plus haut point d'éviter, dans des instances comme celle-ci, de politiser les aspects techniques et fondés sur des preuves, comme ceux que contient le rapport du Secrétaire général. Nous espérons par ailleurs que le projet de décision, dont nous espérons qu'il serait adopté aujourd'hui, le sera par consensus dès que possible pour que nous puissions continuer d'œuvrer de concert, notamment en vue de préparer un nouvel examen des engagements en 2016, conformément à la pratique des cycles quinquennaux établie en la matière.

M. Dixon (Bahamas) (*parle en anglais*) : Je me réjouis de prendre la parole au nom du Commonwealth des Bahamas et de réaffirmer l'engagement des Bahamas à atteindre l'objectif de zéro nouvelle infection à VIH, zéro discrimination et zéro décès lié au sida d'ici à 2015 et au-delà.

Les Bahamas s'associent à la déclaration faite ce matin par le représentant de la Trinité-et-Tobago au nom de la Communauté des Caraïbes (voir A/68/PV.91). Nous réaffirmons notre solidarité avec les pays frères de la Communauté des Caraïbes et l'intensification des efforts collectifs que nous déployons pour que notre région soit libérée du VIH et du sida. Nous remercions le Secrétaire général pour son rapport, intitulé « Vers une élimination de l'épidémie du sida : atteindre les objectifs de 2015 et planifier l'après 2015 » (A/68/825).

Quand le Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA) a été lancé il y a près de 20 ans, son premier objectif était ambitieux, à savoir renforcer l'action menée par l'ONU pour combattre le sida. Il reste de nombreux obstacles à surmonter mais de nombreuses victoires ont été remportées. Tandis que nous continuons d'œuvrer pour atteindre l'objectif suprême d'une génération sans sida, il est évident que des résultats ont été obtenus concernant la réduction du nombre de nouvelles infections à VIH, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et la couverture en matière de médicaments antirétroviraux essentiels à la survie, ainsi que de nombreuses autres cibles des objectifs du Millénaire pour le développement. La clef de progrès soutenus et exponentiels réside néanmoins dans la poursuite de notre engagement, de notre dévouement et de tous nos efforts pour prendre soin des personnes vivant avec le VIH, tout en défendant les droits de tous et en luttant pour mettre fin aux préjugés, à la discrimination et à l'injustice sociale.

Le Programme national de lutte contre le sida mis en place par les Bahamas surveille l'épidémie depuis 30 ans. Depuis 2002, le nombre de nouvelles infections à VIH signalées aux Bahamas a continué de baisser, ce qui correspond aux chiffres enregistrés dans la région des Caraïbes. Cette baisse est le résultat du respect des « Trois principes » définis par ONUSIDA : un cadre commun de lutte contre le sida, un organisme commun de coordination de la riposte au sida et un système commun de suivi et d'évaluation. L'accent a toujours été mis avant tout sur la prévention de la transmission du VIH, au moyen d'une approche intégrée de la prévention, des soins, du traitement et du soutien. Le dépistage précoce et l'accès rapide aux soins sont les grandes caractéristiques de notre programme et nous passons actuellement au dépistage proposé par les membres du corps médical et à l'accompagnement.

Des messages de prévention ciblés et des activités de sensibilisation de la population proposant gratuitement des tests de dépistage du VIH restent des composantes solides du programme de prévention.

Le programme de prévention de la transmission de la mère à l'enfant aux Bahamas est reconnu au niveau international comme un exemple de pratique optimale et a permis d'éliminer presque totalement la transmission mère-enfant du VIH. Aux Bahamas, entre 2003 et 2013, aucun enfant n'est né séropositif quand la mère séropositive a reçu un traitement antirétroviral et l'a bien suivi. Il y a eu seulement deux cas de transmission de la mère à l'enfant en 2013. La part de femmes enceintes séropositives suivant un traitement antirétroviral reste également élevée, avec un taux de couverture supérieur à 90 %.

Les Bahamas ont enregistré une baisse sans précédent du nombre de décès maternels et, grâce à une politique de soins de santé renforcée et à la grande disponibilité du traitement antirétroviral, il n'y a pas eu de décès maternel lié au sida ces trois dernières années. Fin 2013, près de 60 % de toutes les personnes pouvant, au plan médical, prétendre à un traitement antirétroviral étaient signalées comme étant sous traitement. Les Bahamas servent également de centre de ressources et aident des pays voisins à obtenir des médicaments, le cas échéant.

Les Bahamas continuent de faire des progrès importants pour ce qui est d'étendre l'accès aux médicaments antirétroviraux, de réduire le nombre de nouvelles infections et de faire reculer le nombre total de décès liés au sida même si, en tant que petit État insulaire, elles ont toujours du mal à assurer des financements durables. Le Gouvernement bahamien continue pour sa part d'œuvrer sans relâche pour mobiliser ses ressources nationales limitées afin de réduire le nombre de personnes touchées par le VIH et le sida et de préserver la qualité de vie et la dignité des personnes séropositives. Nous sommes conscients de la nécessité de trouver des financements pour appuyer les progrès faits dans le cadre du Programme national de lutte contre le sida, en particulier compte tenu de notre volonté d'appliquer les directives mises à jour relatives au traitement et d'étendre le traitement antirétroviral.

Une des plus grandes difficultés à laquelle les Bahamas se heurtent est liée au fait qu'elles sont considérées comme un pays à revenu élevé et que cela limite leur accès à de nombreux financements des bailleurs donateurs internationaux. Les Bahamas

comptent donc sur l'appui et la générosité de partenaires donateurs internationaux et régionaux, tels ONUSIDA, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida et l'Organisation panaméricaine de la santé, pour mettre en œuvre le Programme national de lutte contre le sida. Le Gouvernement bahamien remercie ses partenaires donateurs pour leur appui continu au Programme national de lutte contre le sida et à la lutte contre le VIH. Nous nous efforçons de tenir nos engagements actuels, mais la stratégie pour la réalisation des buts et objectifs du plan stratégique national de lutte contre le sida nécessitera des fonds supplémentaires à plus long terme.

Les Bahamas jouent également un rôle moteur dans la défense des personnes séropositives ou touchées par le VIH. Un cadre législatif et stratégique solide protège contre la discrimination dans de nombreux secteurs, en particulier grâce à la modification de la loi sur les infractions sexuelles et la violence domestique. Les services en matière de VIH et de sida ont été intégrés de façon progressive au cours des dernières années. Les soins liés au VIH et au sida font partie des services de soins de santé proposés en prison. La décentralisation se poursuit dans le but d'intégrer les services liés au VIH et au sida aux soins de santé primaires dans tout l'archipel.

Le présent débat a lieu à un moment décisif de l'histoire de notre lutte contre le VIH et le sida, étant donné que nous nous rapprochons rapidement de l'échéance fixée pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ainsi que des dix objectifs spécifiques et assortis de délais précis définis dans la Déclaration politique de 2011 sur le VIH et le sida (résolution 65/277, annexe). Dans le cadre de la poursuite de nos efforts à l'horizon de 2015 et au-delà, il faut renforcer les programmes de suivi et d'évaluation dans tous les pays afin d'assurer une plus grande responsabilité en vue d'atteindre les objectifs fixés pour éliminer le VIH et parvenir à une génération sans sida. Ces programmes renforcés nous permettront de voir plus clairement les difficultés qui nous empêchent d'atteindre cet objectif. L'utilisation des données recueillies dans le cadre de ces efforts nous permettra d'éviter de commettre les mêmes erreurs et de tirer un meilleur parti de nos ressources très limitées.

Les Bahamas sont déterminées à étendre l'accès à toute la gamme des soins à toutes les personnes vivant avec le VIH et le sida dans l'ensemble du système de soins de santé primaires du pays et à s'employer à définir une ligne de conduite pour l'action que nous

mènerons après-2015. Pour les archipels tels que notre pays, cet engagement suppose de proposer les mêmes services sur plusieurs îles. Un tel engagement nécessite de solides mécanismes de suivi et d'évaluation des soins dispensés afin de maintenir des soins de grande qualité, ce qui est nécessaire pour améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH et le sida ou touchées par la maladie.

Les pays et les parties prenantes doivent, d'urgence, unir leurs efforts pour trouver des moyens novateurs mais concrets de développer les services dans un environnement où les ressources sont limitées. Il faut développer la recherche opérationnelle pour identifier les meilleures pratiques qui contribueront à lutter contre le VIH et le sida. À cela doit s'ajouter un appui à la formation et à la mise en œuvre pour améliorer la façon dont le VIH et le sida sont maîtrisés. Pour avoir un véritable impact sur le VIH et le sida, nous devons également continuer d'intensifier nos efforts visant à combattre les préjugés et la discrimination qui empêchent de nombreuses personnes de se soumettre à un test de dépistage du VIH.

Le VIH et le sida sont un fléau mondial appelant des solutions mondiales. Nous ne pouvons pas le combattre seuls. Travaillons donc ensemble pour faire de l'élimination du sida une réalité pour tous.

M. Sargsyan (Arménie) (*parle en anglais*) : Au nom de ma délégation, je tiens à remercier le Président de nous donner cette occasion de dialoguer avec d'autres États Membres sur ce point important de l'ordre du jour. Ma délégation accueille avec satisfaction le rapport détaillé du Secrétaire général (A/68/825) sur l'état d'avancement de la mise en œuvre de la Déclaration politique de 2011 sur le VIH et le sida (résolution 65/277, annexe). Nous notons avec satisfaction que les ressources totales disponibles en faveur des programmes de lutte contre le VIH dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire continuent de s'accroître malgré les défis économiques croissants et les priorités concurrentes.

Bien que les progrès faits récemment et les tendances mondiales générales soient encourageants et que le nombre de nouvelles infections à VIH et le taux de mortalité liée au sida ont globalement baissé dans le monde, nous sommes préoccupés de voir qu'ils continuent d'augmenter en Europe de l'Est en particulier. Dans cette région, il reste encore beaucoup à faire non seulement dans la lutte contre l'épidémie de VIH mais aussi pour réduire l'écart en matière de traitement. Par exemple, la couverture du traitement antirétroviral dans

la région est une des plus faibles au monde et les services de prévention ne sont pas encore largement accessibles à toutes les populations clefs.

Il importe de mentionner que le nombre important de cas d'infection à VIH enregistré dans mon pays est lié au facteur migratoire. Plus de la moitié des cas d'infection à VIH enregistrés dans le pays touchent des travailleurs migrants qui ont été infectés au cours de relations hétérosexuelles en dehors de mon pays. Les restrictions migratoires imposées dans des pays hôtes liées au VIH, l'accès limité aux services de soins de santé et les mesures de prévention du VIH et l'information relative au VIH influent directement sur le secteur des soins de santé en Arménie. Compte tenu de cela, une étude a été réalisée sur la migration de la main-d'œuvre et les risques de VIH en Arménie. Sur la base des résultats de cette étude, un programme de prévention du VIH axé sur les migrants et leurs partenaires sexuels a été mis au point.

Nous saluons le partenariat et l'appui constants du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, du Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA) et d'autres partenaires internationaux, qui nous ont aidés à améliorer considérablement nos capacités nationales et à mener une action énergique dans le pays. Dans ce contexte, je tiens à souligner en particulier les efforts du Gouvernement de la Fédération de Russie qui, outre son programme d'appui en cours, a récemment fait don d'un centre de soins itinérant proposant des services de soins de santé, y compris en matière de VIH, aux personnes vivant dans des zones isolées de l'Arménie.

Nous continuons d'éprouver des difficultés à garantir la viabilité, la continuité et l'intensification des activités relatives au diagnostic du VIH, à suivre les patients séropositifs, à fournir des médicaments antirétroviraux et à assurer un suivi, et nous prions donc nos partenaires de maintenir leur appui, en vertu du principe de la responsabilité partagée et de la solidarité mondiale. Ceci sera essentiel pour poursuivre et intensifier la lutte dans mon pays à l'avenir.

Alors que le monde abordera bientôt une nouvelle phase d'objectifs de développement universels et que l'ONU mène activement des délibérations en vue de définir les objectifs de développement pour l'après-2015, nous devons poursuivre nos efforts pour veiller à ce que la lutte contre le sida reste une priorité. Ma délégation estime que les recommandations formulées par le Secrétaire général dans son rapport (A/68/825) peuvent

être une contribution intéressante aux discussions relatives à la formulation des objectifs de développement pour l'après-2015. Nous attendons avec intérêt la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur le VIH/sida, qui contribuera à formuler des engagements et à faire avancer les délibérations pour définir des stratégies en vue de faire en sorte que la vision du mouvement mondial de lutte contre le sida, à savoir zéro nouvelle infection à VIH, zéro discrimination et zéro décès lié au sida, sera réalisée dans les décennies à venir.

En conclusion, au nom de ma délégation, je tiens à exprimer notre reconnaissance à Michel Sidibé et à toute son équipe d'ONUSIDA, ainsi qu'à Michel Kazatchkine, Envoyé spécial du Secrétaire général pour le VIH/sida en Europe de l'Est et en Asie centrale, pour leur vision optimiste et leur détermination indispensables. Ils peuvent compter sur notre engagement renouvelé de mobiliser les efforts internationaux et vaincre l'épidémie de sida une fois pour toutes.

M^{me} Derderian (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Ma délégation tient tout d'abord à saluer l'excellent travail que continue d'effectuer le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) sous la direction de Michel Sidibé. ONUSIDA est un partenaire capital au niveau du Siège et aux niveaux régional et national. Nous nous félicitons également du rapport du Secrétaire général (A/68/825). Nous apprécions le fait qu'il ait reconnu que la stigmatisation, la discrimination et les approches punitives, notamment l'incrimination des personnes homosexuelles, bisexuelles et transgenre, qui menacent l'efficacité de la lutte contre le VIH auprès des populations vulnérables, continuent de poser problème.

L'impact d'une décennie est loin d'être négligeable. Il y a 10 ans, le sida balayait une génération d'êtres humains dans les années les plus productives de leur vie. Pour un trop grand nombre de personnes, le sida était un arrêt de mort. Il menaçait les fondements même des sociétés, en faisant des millions d'orphelins, en ralentissant le développement économique et en laissant des pays englués dans la pauvreté.

Aujourd'hui, la situation a considérablement évolué. Des avancées scientifiques historiques, dont un grand nombre ont bénéficié de l'appui des États-Unis, conjuguées à la mise en place de programmes efficaces, nous offrent aujourd'hui la perspective d'une génération débarrassée du sida. Le document intitulé « Blueprint : Creating an AIDS-Free Generation » (Plan d'action : Pour une génération sans sida), qui a été publié à

l'occasion de la Journée mondiale de la lutte contre le sida en 2012, montre l'attachement ferme et continu du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) à la lutte contre cette maladie meurtrière. Cependant, comme il est indiqué dans le plan d'action, aucun pays ne peut lutter à lui seul contre le sida. L'élimination du sida au bénéfice des générations futures relève de la responsabilité commune des gouvernements partenaires, de la société civile, des personnes vivant avec le VIH, des organisations confessionnelles, du secteur privé, des fondations, des pays donateurs et des institutions multilatérales.

L'an dernier, le Congrès des États-Unis a adopté une loi bipartisanne et bicamérale, la PEPFAR Stewardship and Oversight Act of 2013 (Loi d'administration et de supervision du PEPFAR de 2013), que le Président Obama a promulguée en décembre 2013. Cette loi élargit les compétences fondamentales et renforce le mécanisme de supervision et de signalement du PEPFAR, qui a été lancé en 2003 sous la direction de l'ancien Président George W. Bush. PEPFAR contribue aux efforts mondiaux visant à apporter un soutien à plus de 6,7 millions de personnes qui ont reçu un traitement indispensable contre le VIH en 2013. La vision d'une génération sans sida n'est plus un rêve lointain. Cependant, comme le souligne le Secrétaire général dans son rapport, nous avons beaucoup à faire avant de parvenir à maîtriser l'épidémie.

Nous avons obtenu des résultats en suivant une démarche scientifique solide, en mettant l'accent sur l'obtention de résultats concrets, en ciblant nos efforts sur les régions où le virus est le plus présent et en les basant sur des approches qui protègent les droits fondamentaux de tous. PEPFAR est un programme de santé publique, et les principes sur lesquels repose la santé publique exigent que nous nous efforcions de fournir à toutes les populations touchées des services essentiels de lutte contre le VIH, que nous accordions la priorité à des interventions hautement efficaces étayées par des preuves scientifiques et que nous orientions nos ressources vers les régions où ces interventions auront la plus forte incidence en termes de maîtrise de l'épidémie.

Les États-Unis restent profondément attachés à la lutte mondiale contre le VIH/sida. Nous continuerons d'appuyer les efforts mondiaux pour veiller à ce que se maintienne et s'accroisse la tendance au renforcement des interventions hautement efficaces en matière de prévention, d'accompagnement et de traitement du VIH en vue de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement et de débarrasser les générations futures du sida.

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est un instrument crucial pour permettre aux donateurs de contribuer à honorer la responsabilité mondiale commune et aider les dirigeants nationaux à lutter contre ces trois maladies. Les États-Unis collaborent avec des pays partenaires pour veiller à ce que chaque dollar investi ait un effet aussi positif que possible sur la santé. Avec l'appui des États-Unis, le Fonds mondial réforme la manière dont il travaille pour renforcer l'efficacité de ses investissements. Le Gouvernement des États-Unis et le Fonds mondial sont également en train de renforcer leur collaboration sous la direction de pays partenaires en vue d'appuyer des stratégies nationales.

Grâce au partage des responsabilités et à des investissements intelligents, PEPFAR poursuit ses efforts pour contribuer à l'avènement d'une génération sans sida en s'appuyant sur les progrès accomplis au cours des 10 dernières années. Ensemble, nous pouvons atteindre cet objectif ambitieux mais réalisable et influencer durablement sur la vie de millions de personnes, de familles et de communautés que nous servons. Il est impératif que nous nous engagions ensemble, que nous maintenions et que nous renforçons la dynamique et les efforts en faveur de la lutte contre le VIH en tant qu'une des composantes mesurables des objectifs de santé mondiale pour l'après-2015. Nous attendons avec intérêt la prochaine réunion de haut niveau sur le VIH/sida.

La Présidente par intérim : L'Assemblée a ainsi achevé la phase actuelle de son examen du point 10 de l'ordre du jour.

La séance est levée à 15 h 30.