

24 March 2005
Arabic
Original: English

الدورة التاسعة والخمسون

البند ٤٣ من جدول الأعمال

متابعة نتائج الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين:

تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة

البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

الاجتماع الرفيع المستوى المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

ورقة مناقشة لاجتماع المائدة المستديرة المقرر أن يعقده بشأن الوقاية
صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم
والثقافة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

موجز

الغرض من هذه الورقة هو أن تشكل حافزا للمناقشات في اجتماع المائدة
المستديرة، وينبغي قراءتها جنبا إلى جنب مع تقرير الأمين العام المقبل عن التقدم المحرز صوب
تنفيذ إعلان الالتزام المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب
(الإيدز).

وستجري إحالة موجز للمناقشات، المتوقع أن تتسم بالحيوية والصراحة وتقوم على
التفاعل، إلى الجلسة العامة الرفيعة المستوى التي ستعقدها الجمعية العامة في دورتها الستين في
أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥، حتى يمكن في هذه الجلسة إجراء استعراض شامل للتقدم المحرز في
الوفاء بالالتزامات الواردة في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية، بما في ذلك الأهداف الإنمائية



المتفق عليها دوليا، وللتقدم المحرز فيما يتصل بالتنفيذ والمتابعة المتكاملين والمنسقين لنتائج المؤتمرات الرئيسية ومؤتمرات القمة التي تعقدها الأمم المتحدة في الميادين الاقتصادية والاجتماعية وما يتصل بها من ميادين.

١ - يشهد عدد الإصابات السنوية الجديدة الذي يربو على ٥ ملايين إصابة بعدم كفاية الإجراءات العالمية الجماعية التي اتخذت لتقليص وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ففي الوقت الذي يذاع فيه منذ أمد بعيد أن الوقاية تشكل الدعامة الرئيسية في مواجهة هذا الوباء، لا يتمتع بإمكانية الوصول إلى برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في العالم إلا ما يقل عن واحد من بين كل خمسة أشخاص^(١). وما زال الاضطلاع بأنشطة الوقاية الفعالة على نطاق واسع تعيقه المعارضة الاجتماعية والثقافية ومعارضة القيادات للتعامل مع مسألة الجنس والنشاط الجنسي والسلوكيات التي تنطوي على مخاطر بالغة، إلى جانب استمرار استثناء الفقراء وانعدام المساواة بين الجنسين وعدم احترام حقوق الإنسان الخاصة بالجميع، وهي كلها أمور تؤدي إلى زيادة معدلات هذا الوباء. ومن الأهمية بمكان أن تركز الجهود المبذولة على مسألة الإيدز بوصفها مسألة إنمائية ذات طابع عاجل وطويل الأجل في الوقت نفسه، ومن ثم، أن يجري العمل في نفس الوقت على تغيير سلوك الأفراد، وعلى إحداث تغيير اجتماعي وثقافي واقتصادي أعم.

أولا - الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٢ - نظرا لأن الاتصال الجنسي يشكل مصدر العدوى فيما نسبته ٧٥ في المائة من حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، فإن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية تمثل مدخلا استراتيجيا واضحا لمضاعفة تأثير جهود الوقاية من هذا الوباء إلى أقصى حد. وتعطي التقارير التي صدرت مؤخرا في إطار مشروع الأمم المتحدة للألفية^(٢) مزيدا من العمق لهذه

(١) الفريق العامل العالمي للوقاية العالمية من فيروس نقص المناعة البشرية، ٢٠٠٤، ”الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في عصر التوسع في سبل العلاج“ (HIV Prevention In The Era Of Expanded Treatment Access).

(٢) مشروع الأمم المتحدة للألفية، ٢٠٠٥، الاستثمار في التنمية: خطة عملية لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية (Investing in Development: A practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals)، وتقارير متعددة قدمتها فرقة العمل في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥.

الصلات، فهي تدعم الاستنتاجات التي تفيد بأن كفالة سبل الحصول على المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة الطوعي، أمر بالغ الأهمية بالنسبة لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية^(٣) وأن المساواة بين الجنسين، وهي أمر لا غنى عنه لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، لا يمكن تحقيقها دون كفالة الحقوق الإنجابية للنساء والفتيات. وقد أوصت أيضا فرقة العمل والفريق العامل المعنيان بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التابعان لمشروع الألفية بأن تدرج الحكومات مسألة توفير سبل الحصول على خدمات الصحة الإنجابية والجنسية أمام الجميع في صلب أنشطة مواجهة الإيدز التي تضطلع بها^(٤).

٣ - وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٤، تم التوصل في أثناء مشاورات عالمية رفيعة المستوى إلى استنتاجات مماثلة، تم إدراجها في "دعوة نيويورك إلى الالتزام: الربط بين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية"، التي شددت على أن المبادرات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وتلك المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يجب أن تعزز كل منها الأخرى، نظرا لوجود أسباب جذرية تقف وراء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز واعتلال الصحة الجنسية والإنجابية، ومن هذه الأسباب انعدام التكافؤ بين الجنسين، والفقر، والتهemis الاجتماعي لأشد الجماعات السكانية ضعفا. وستؤدي الروابط القوية بين الصحة الجنسية والإنجابية وبين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى زيادة أهمية البرامج وفعاليتها من حيث التكلفة، وتعزيز تأثيرها، إذ سيجري استخدام الهياكل الرئيسية القائمة في إيصال الخدمات المتعلقة بصحة الأمهات، والتعامل مع الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، وتنظيم الأسرة، وتقديم الخدمات الإرشادية على صعيد المجتمعات المحلية.

ثانيا - منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل

٤ - وعلى غرار ذلك، تركز دعوة غليون لاتخاذ إجراءات بشأن تنظيم الأسرة وإصابة النساء والأطفال بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (أيار/مايو ٢٠٠٤) على الوقاية من

(٣) يساهم تحقيق الأهداف والغايات الواردة في إعلان الالتزام المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، المعتمد في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة مساهمة مباشرة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، لا سيما الغاية ٦ المتعلقة بوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبدء انحساره.

(٤) مشروع الأمم المتحدة للألفية، ٢٠٠٥، "مكافحة الإيدز في العالم النامي" (*Combating AIDS in the Developing World*)؛ فرقة العمل ٥ المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل وغيرها من الأمراض الرئيسية؛ و "سبل الحصول على العقاقير الأساسية" (Access to Essential Medicines)؛ الفريق العامل المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أوساط الأمهات والأطفال، ويربط بين تنظيم الأسرة ومنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. ويمكن لتوفير سبل الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما فيها الوقاية الأساسية للمرأة واتباع حالات الحمل غير المرغوب فيه بالنسبة للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، أن يؤدي إلى خفض نسبة الإصابة بين الأطفال بما يتراوح بين ٣٥ و ٤٥ في المائة في بعض البلدان^(٥). ومن ثم، فمن الأهمية بمكان أن يجري توفير سبل الحصول على خدمات الصحة الإنجابية أمام الجميع^(٦).

ثالثا - المرأة

٥ - أحدث وباء الإيدز تأثيرا خطيرا على النساء والفتيات المراهقات، اللواتي يمثلن ما نسبته ٥٠ في المائة من جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على نطاق العالم^(٧). فهن يتحملن الجزء الأكبر من تأثير هذا الوباء، ويقمن في أغلب الأحيان برعاية المرضى، وهن أكثر الفئات تعرّضا لفقدان الدخل وفرص الالتحاق بالمدارس، وهن اللواتي كثيرا ما يواجهن الوصم بالعار والتمييز واللواتي يعانين من جراء مسائل كامنة، من قبيل عدم المساواة في حقوق الملكية والميراث وضعف الفرص المتاحة لكسب العيش، مما يزيد من أوجه ضعفهن. وتشتد الإصابة بصفة خاصة أكثر ما تشتد بين الشابات، حيث يمثلن أكثر من ٦٠ في المائة من جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما.

٦ - ولوقف هذا التأثير، لا بد من اتخاذ إجراءات واسعة النطاق في البلدان لضمان ما يلي: (أ) أن تتوافر للمراهقات والنساء المعارف والوسائل اللازمة للوقاية من العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية؛ (ب) أن يتمتع الجميع بإمكانيات العلاج على قدم المساواة؛ (ج) أن يتوافر الدعم لمقدمي الرعاية في المنزل لمرضى ويتامى الإيدز؛ (د) أن يجري التشجيع على تعليم الفتيات في المرحلتين الابتدائية والثانوية وعلى محو أمية المرأة؛ (هـ) أن يجري التشجيع على عدم التسامح مطلقا مع جميع أشكال العنف ضد المرأة والفتاة؛ (و) أن يجري تعزيز حقوق الإنسان الخاصة بالمرأة والفتاة وحمايتها. ويجب أن يستمر إشراك المجتمع المدني

(٥) دعوة غليون لاتخاذ إجراءات بشأن تنظيم الأسرة وإصابة النساء والأطفال بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ٣-٥ أيار/مايو ٢٠٠٤.

(٦) على النحو المشار إليه في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

(٧) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ٢٠٠٤، تقرير عام ٢٠٠٤ عن وباء الإيدز في العالم. ومع أن معدلات الانتشار بين النساء والرجال متفاوتة تبعا للمنطقة وفي داخل المناطق، فإن الاتجاه العام للإصابات بين النساء يدعو للانزعاج.

وغيره من الشركاء، كالتحالف العالمي المعني بالمرأة والإيدز، وهو تحالف عريض القاعدة يرمي إلى الحفز على اتخاذ إجراءات عملية والحد من تأثير الإيدز المدمر على المرأة والفتاة.

رابعاً - الشباب

٧ - توفر الأهداف والغايات التي وضعت في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة محور تركيز للجهود الوطنية الرامية إلى الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب عن طريق تمكينهم من الأخذ بالاتجاهات والسلوكيات التي تحد من مخاطر العدوى، وكفالة أن يتوافر في البيئات التي يقيمون فيها، بما في ذلك القيم والمعايير الاجتماعية السائدة، ما يدعم قدرتهم على حماية أنفسهم من فيروس نقص المناعة البشرية، وكفالة ألاّ تضر بيئاتهم بهذه القدرة. ومن التحديات الرئيسية القائمة ضرورة تزويد المراهقين الذين يتجاوز عددهم البليون شخص المقبلين الآن على البلوغ بالمعلومات والخدمات التثقيفية والصحية التي تشتد حاجتهم إليها من أجل حماية أنفسهم من فيروس نقص المناعة البشرية. ومما يضاعف من أهمية هذه الحماية أن أعدادا كبيرة من الشباب في كثير من البلدان ينشطون جنسيا خلال سنوات المراهقة. ولكن في أكثر الأحيان يجري تجاهل الشباب أو التمييز ضدهم، ولا تتاح لهم الخدمات أو تمتنع عنهم بحكم القانون إلى ما بعد فوات الأوان. فعلى الرغم من جميع المخاطر التي يواجهها الشباب، هناك قصور شديد فيما يقدم لهم من معلومات وتثقيف وخدمات، وكثيرا ما تكون مشاركة القطاعات الرئيسية كقطاع التعليم ضعيفة. وبالنظر إلى إصابة من يقدر عددهم ما بين ٥ ٠٠٠ و ٦ ٠٠٠ من الشباب يوميا، وهو عدد يشكل في بعض المناطق نسبة مئوية كبيرة من الفئات السكانية الشديدة التعرض للخطر، فلا بد من وضع احتياجات الشباب في أعلى مراتب الأولوية.

٨ - والتعليم عنصر حاسم ومحوري لتمكين الناس من الحد من كل من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والتعرض لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتدل الإحصاءات على أن بلوغ مستويات عليا من التعليم يترجم إلى الأخذ بأنماط للسلوك الجنسي أكثر أمانا (منها تأجيل البدء فيه) والحد من التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (والأمراض الأخرى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي)، خاصة في أوساط الشباب. ومع ذلك فلا يزال التعليم الابتدائي هدفا صعب المنال كما أن إدراج مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المناهج المدرسية لا يضمن تدريسها. ولا بد من الوفاء بالالتزامات المقطوعة في منتدى التعليم العالمي الذي عقد في داكار عام ٢٠٠٠، وتحقيق الأهداف الواردة في الأهداف الإنمائية للألفية.

٩ - وفي أيار/مايو ٢٠٠٤، تم في أثناء مشاوررة علمية أجريت بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومؤسسات البحوث وصانعي السياسات وواضعي البرامج والممولين استعراض القاعدة القائمة من الشواهد التي يمكن على أساسها الاضطلاع بأنشطة من شأنها تحقيق الأهداف العالمية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والشباب. وقد صُنِّفت هذه الأنشطة في فئات ثلاث، هي أنشطة "التحضير" و "التأهب" و "الانطلاق". ويتبين من التحليل المبدئي أن الأنشطة الرئيسية تشمل: (أ) تعليم الصحة الجنسية القائم على المهارات في المدارس، شريطة الحفاظ على معايير النوعية المحددة لفعالية البرامج؛ (ب) الخدمات الصحية التي تراعي الشباب وتشتمل على أنشطة أساسية للوقاية من الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ (ج) الأنشطة الرامية إلى الوقاية من نقل فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الممارسات غير المأمونة المتعلقة بالحقن بالمخدرات، والخدمات التي تستهدف الفئات الأخرى الضعيفة الشديدة التعرض للخطر؛ (د) الأنشطة الإعلامية التي تحاكي تلك التي أثبتت فعاليتها وكان أثرها متناسبا مع الجرعة الإعلامية المقدمة. وأكدت الاستنتاجات أنه ليس في وسع أي نشاط بمفرده التصدي لمعدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية المرتفعة بين صفوف الشباب. فالشباب ليسوا فئة متجانسة، ومن الواضح أنهم بحاجة إلى مجموعة واسعة من الأنشطة التي تعالج السياقات المتنوعة التي يعيشون ويتعلمون ويكسبون عيشهم في إطارها.

خامسا - الفئات السكانية الضعيفة

١٠ - كثيرا ما يعاني من ينخرطون في سلوك جنسي شديد المخاطرة، سواء من الأفراد والمجموعات، من الضعف البالغ بسبب التهميش والوصم بالعار والتمييز والحرمان الاقتصادي والقانوني. ويستدعي منع انتشار الأوبئة ووقفها وعكس مسارها بين صفوف هذه الفئات أنشطة تزيد من إمكانيات حصولها على المعلومات والخدمات المتعلقة بالوقاية والرعاية والتي تعالج الأسباب الجذرية لضعفها.

١١ - ومن أشد المسائل إثارة للجدل مسألة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في أوساط متعاطي المخدرات عن طريق الحقن الوريدي، البالغ عددهم ١٣,٢ مليوناً في أنحاء العالم. ويجب أن يعترف قادة الحكومات بوجود هؤلاء الأشخاص وبخطر تعرضهم للعدوى. ويتنشر فيروس نقص المناعة البشرية بسرعة بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن الوريدي من خلال الاشتراك في معدات الحقن، الأمر الذي يتفاقم بسبب ضعف إمكانية الحصول على خدمات العلاج من تعاطي المخدرات والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. كما أن شركاءهم في الجنس يمكن أن يصابوا عن طريق السلوك الجنسي غير المأمون وكثيرا ما تنتقل

العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية إلى مواليدهم. إضافة إلى ذلك، يُوجد الحقن بالمخدرات والوشم وثقب الجلد والسلوك الجنسي غير المأمون والعنف الجنسي بيئة عالية الخطورة للأشخاص البالغ عددهم ٣٠ مليون شخص الذين يدخلون السجن في أي عام من الأعوام.

١٢ - وليست المشاريع التجريبية بالرد المناسب. فالأنشطة المطلوبة على نطاق واسع للوصول إلى غالبية هذه المجموعات السكانية وأسرها. ويلزم أن تتضافر مختلف القطاعات الحكومية (على سبيل المثال، الصحة والعدل والداخلية والشرطة والتعليم والمالية والتخطيط الإنمائي) في فريق متعدد التخصصات، يشمل منظمات المجتمع المدني، من أجل تقديم الخدمات المطلوبة.

سادسا - أمن السلع

١٣ - وفقا للفقرة ٥٢ من إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ينبغي أن تتاح مجموعة واسعة من برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز غير أنه ما زالت توجد حالات عجز كبيرة في كثير من العناصر. ومن الأمثلة على ذلك برامج الرفالات الذكرية، التي تشكل جزءا لا يتجزأ من استراتيجيات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، التي تشمل اتباع سلوك جنسي مستنير ومسؤول ومأمون عن طريق الامتناع عن ممارسة الجنس، وتأخير سن البدء في هذه الممارسة، والحد من عدد شركاء الجنس، واستخدام الرفالات. وثمة مضامين بالغة الأهمية لا بد من قبولها والتصرف وفقا لها، ومنها ما يلي: (أ) الرفالات هي أكثر التكنولوجيات المتاحة كفاءة في الحد من احتمالات أن تؤدي الممارسة الجنسية إلى الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي؛ (ب) يجب توفير الرفالات الذكرية والأنثوية بسهولة للجميع، سواء بالمجان أو بتكلفة زهيدة، والترويج لها بطرق تساعد على اجتياز العوائق الاجتماعية والشخصية التي تحول دون استعمالها؛ (ج) يجب التغلب على العوائق المعقدة المتعلقة بنوع الجنس والثقافة من أجل كفاءة التثقيف اللازم للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاستخدام الفعال للرفالات؛ (د) تؤدي الرفالات دورا حاسما في جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في كثير من البلدان وخاصة التي تعاني بكثافة من الأوبئة، كما أنهما تشجع على السلوك الجنسي الأكثر أمانا بصفة عامة؛ (هـ) تؤدي زيادة سبل الحصول على خدمات الإرشاد والفحص الطوعي وعلى العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية إلى إيجاد حاجة للتعميل بالترويج للرفالات وهيئة الفرصة لذلك. إضافة إلى ذلك، يمكن إتاحة

معدات الحقن المعقمة لتعاطي المخدرات عن طريق الحقن الوريدي في سياق الخفض الشامل للطلب على المخدرات أن تسهم في خفض معدل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية.

سابعاً - أماكن العمل

١٤ - يشكل محل العمل مكاناً ممتازاً لتقديم برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، أي البرامج التي تصل إلى الموظفين وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية والجهات الرئيسية الأخرى صاحبة المصلحة، عن طريق توفير المعلومات بشأن الحد من المخاطر والوقاية على كل من صعيد العمل والصعيد الشخصي، ولإقامة صلات حيوية بين مختلف شرائح السكان ومختلف المجموعات التي يهملها الأمر. ويتيح مكان العمل منتدى هاماً للتشجيع على إزالة الوصمة والتمييز المرتبطين بهذا المرض، واتباع نهج مختلفة لتحسين الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية من خلال أنشطة عملية ومستدامة وفعالة تحدث تغييرات في الاتجاهات والسلوكيات الشخصية، وتيسير هذه التغييرات ودعمها من خلال المبادرات التي تصل إلى العاملين وأسرهم.

١٥ - ويجب اتخاذ تدابير عملية لكفالة النجاح والتنسيق للبرامج التي يجري الاضطلاع بها في مكان العمل، ومن هذه التدابير: تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية والدولية؛ وتطوير الهياكل الأساسية؛ ووضع الأطر التنظيمية؛ وتوفير القدرات التقنية والدعم التقني؛ وتوجيه الرسائل الإعلامية؛ وتعبئة أصحاب المصلحة (بمن فيهم الشباب) والمنظمات والموارد.

ثامناً - حالات الطوارئ

١٦ - للناس في حالات الطوارئ، وخاصة جماعات اللاجئين، طائفة عريضة من الاحتياجات الهامة للبقاء والصحة والسلامة. فعندما تنهار الدعائم التقليدية، يزداد خطر انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن أن يضطر السكان المقيمون والمشردون إلى الأخذ بممارسات سلوكية محفوفة بالخطر في بحثهم اليائس عن الغذاء والمأوى. كما يكثر حدوث الاستغلال والإيذاء الجنسي في هذه الحالات. ومن الوسائل الفعالة لمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية البرامج التي تدمج فيها الإجراءات الرئيسية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، المبينة في المبادئ التوجيهية التي وضعتها فرقة العمل المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في حالات الطوارئ، التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات وذلك، من قبيل الأنشطة الخاصة بالأمن الغذائي.

تاسعا - جماعات المهاجرين والعمال الرحّل

١٧ - إن الحالات التي تواجه في الهجرة، وخاصة الفقر والاستغلال والانفصال عن الأسر والشركاء، هي التي تعرض المهاجرين والعمال الرحّل لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وثمة وعي متزايد بأن المهاجرين كثيرا ما يعيشون في أوضاع يزداد فيها تعرّضهم لفيروس نقص المناعة البشرية عن السكان المحليين، ولدى عودتهم إلى المجتمعات المحلية والبلدان التي ينتمون إليها، يكون ثمة خطر من أن يقوموا بنشر العدوى، وهو ما يحدث كثيرا عن غير قصد، ولا بد من معالجة أوجه الضعف البالغ التي تنسم بها هذه الجماعات أمام فيروس نقص المناعة البشرية.

عاشرا - متوالية الوقاية والعلاج والرعاية والدعم

١٨ - تشكل الوقاية والعلاج والرعاية والدعم متوالية للاستجابة تشمل الوقاية من جانب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومن أجلهم. ولا بد من مواجهة التحدي المتمثل في إدماج الوقاية بشكل كامل في عملية تقديم العلاج والرعاية، لأن فعاليتها تتحسن تحسنا هائلا عند الاستعانة بجميع هذه العناصر. فبدون الوقاية الفعالة، يصبح من المتعذر أكثر فأكثر توفير العلاج على نحو مستدام. ومن الضروري ترتيب أولويات الأنشطة التي يجري الاضطلاع بها في أوساط الجماعات السكانية الأكثر تعرّضا للخطر، والأخذ باستراتيجية زيادة المشاركة من جانب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وذلك خاصة لكفالة اشتراكهم الكامل في جهود الوقاية.

حادي عشر - تكثيف الوقاية

١٩ - ثمة قصور حاد في تلبية جهود الاستجابة للحاجات القائمة يكشف عنه انخفاض الاستعانة بأنشطة الوقاية (التي تقل نسبتها مثلا عن ٥ في المائة بين صفوف متعاطي المخدرات عن طريق الحقن الوريدي^(٨) وعن ٥ في المائة بالنسبة لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، و ٤٢ في المائة بالنسبة للرفالات^(٩)). وينبغي أن يكون من دواعي القلق الرئيسية أن أكثر الناس تعرّضا للعدوى لا يتمتعون في أغلب الأحيان بإمكانيات الوقاية. فالوقاية هي أفضل وأصلح النهج لعكس مسار هذا الوباء ووقفه في نهاية المطاف،

(٨) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

(٩) الفريق العامل العالمي للوقاية العالمية من فيروس نقص المناعة البشرية، ٢٠٠٤، "الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في عصر التوسع في سبل العلاج" (HIV Prevention In The Era Of Expanded Treatment Access).

ويجب أن تظل هي الأساس في أي نوع من الاستجابات. ومن ثم، فلا بد أيضا من إيلاء الجهود المبذولة لمعاودة تكثيف عملية الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية نفس الاهتمام الملح الذي يقف وراء حملة توسيع سبل الحصول على العلاج. وتشمل المسائل الرئيسية التي يتعين النظر فيها ما يلي:

(أ) كيف يمكن زيادة التعاضد بين الوقاية والعلاج والرعاية إلى أقصى حد؟ وقد يمثل التكامل بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إحدى الإجابات الهامة في هذا الصدد؛

(ب) ما هي المسائل الرئيسية التي يتعين التغلب عليها تحقيقا لإشراك وزارات وجماعات متعددة بشكل فعال في الاستجابة الوطنية؟ وعلى سبيل المثال، كيف يمكن الحفز على المشاركة الواسعة النطاق في التثقيف؟

(ج) كيف يمكن للبلدان أن تتوقع إحراز تقدم مستدام في مواجهة الوباء بدون التصدي للمسائل الهيكلية الكامنة، ومنها كفالة حقوق الإنسان، والمساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة، والحد من الفقر؟

(د) بالنظر إلى الحساسيات المتأصلة، كيف يمكن تعزيز خطط العمل الوطنية لتحسين الوفاء باحتياجات أكثر الناس ضعفا وكفالة تعامل البرامج مع الجماعات السكانية التي تمارس سلوكيات تعرضها لخطر شديد؟ فعلى سبيل المثال، هل يمكن تكوين شراكات بين القطاعين العام والخاص لاتخاذ إجراءات فعالة بشأن برامج منع إساءة استعمال المخدرات وعلاج الإدمان؟

(هـ) كيف يمكن أن تكفل الاعتراف بمستويات الضعف والخطر القائمة في أوساط الشباب، وفهمها، والتغلب عليها؟ ويمكن أن يشكل جمع بيانات مصنفة بشكل أفضل حسب السن نقطة للبداية. علاوة على ذلك، كيف يمكن للبلدان أن تلبى احتياجات الشباب الخاصة وتتعامل مع ظروفهم وتحترم حقوقهم؟

(و) كيف يمكن للبلدان أن تكفل بشكل أفضل الاشتراك الكامل من جانب المجتمع المدني والشباب والمرأة والجماعات السكانية المعرضة للخطر والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في جميع مراحل الاستجابة من التخطيط والتنفيذ إلى الرصد والتقييم؟

(ز) كيف يمكن تعزيز النظم والقدرات الخاصة بالرصد والتقييم من أجل توفير قاعدة أقوى للشواهد القائمة في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتعزيز النتائج المحققة في هذا المجال؟

(ح) كيف يمكن للبلدان تعزيز جهود الوقاية على أفضل وجه؟ بناء على الشواهد القائمة، سوف تشكل الأنشطة المستتيرة التي ثبت تأثيرها، بما في ذلك الاستعانة بالتقييم والمعايير الاجتماعية - الثقافية التي تشجع على إيجاد مناخ يتسم بعدم التمييز وعدم الوصم من أجل إضفاء الفعالية على جهود الوقاية والرعاية أحد العناصر الضرورية في هذا الصدد.

٢٠ - ويتزايد الالتزام السياسي بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز داخل الأوساط العالمية، كما أن الأموال قد أخذت تتوافر بشكل متزايد. وقد أصبحت أوجه التعاضد بين الوقاية والرعاية والعلاج أمراً مفهوماً، كما يوجد إدراك أكثر وضوحاً للأنشطة الفعالة التي تبشّر بالخير. وما يلزم الآن هو مزيد من الالتزام باحترام حقوق الإنسان للجميع، بما في ذلك الشباب والنساء والجماعات السكانية الأشد ضعفاً، ومزيد من العمل الذي يقوم على أسس ناجحة، والربط بين الهياكل الأساسية القائمة ضماناً للقدر الأقصى من التغطية والتأثير.