



**Conseil économique
et social**

Distr.
GENERALE

E/CN.4/2002/NGO/200
4 avril 2002

FRANCAIS SEULEMENT

COMMISSION DES DROITS DE L'HOMME
Cinquante-huitième session
Point 10 de l'ordre du jour

DROITS ECONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS

Exposé écrit*/ présenté par Médecins du Monde, organisation
non gouvernementale dotée du statut consultatif général

Le Secrétaire général a reçu l'exposé écrit suivant, qui est distribué conformément à la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

[2 avril 2002]

*/ Exposé écrit publié tel quel, dans la/les langue(s) reçue (s), sans avoir été revu par les services d'édition.

L'organisation médicale humanitaire *Médecins du Monde* voudrait attirer l'attention de la Commission sur les violations répétées du droit à la santé, tel qu'il a été défini dans le Pacte International de 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, et sur la nécessité d'une meilleure prise en compte de ce droit fondamental.

11 millions d'enfants meurent chaque année avant l'âge de 5 ans, de maladies pour lesquelles il existe des traitements.

A quoi sert le droit de vote à l'enfant malade qui n'atteindra jamais l'âge de voter ?

A quoi serviront les années passées à défendre et à promouvoir les droits civils et politiques des peuples, si ces peuples ne sont pas en mesure de les exercer ?

A rien.

C'est pourquoi les Nations Unies ont déclaré l'indivisibilité et l'interdépendance des droits civils et politiques et des droits économiques, sociaux et culturels. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a également observé que « la santé est un droit fondamental de l'être humain, indispensable à l'exercice des autres droits de l'être humain ».

Le droit à la santé est donc un droit fondamental et de nombreux instruments l'affirment. Sans vouloir les citer tous, on peut rappeler que le droit à la santé est garanti notamment par l'article 25 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme ; par l'article 12 du Pacte International relatif aux droits économiques, sociaux et culturels ; par l'article 5 de la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale de 1965 ; par l'article 24 de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant de 1989 ; par le Programme d'action de la 4^{ème} conférence internationale de Pékin sur les femmes et par le Programme d'action de Vienne de 1993, ainsi que par plusieurs instrument régionaux .

Pourtant, depuis 22 ans, les équipes de *Médecins du Monde* observent partout dans le monde que le droit à la santé, comme beaucoup d'autres droits fondamentaux, n'est pas respecté. Si l'on s'en tient aux déterminants du droit à la santé tels qu'ils ont été dégagés par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels dans son Observation Générale n°14 sur « le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint », on peut faire une liste impressionnante d'exemples où ce droit est dénié. Notre expérience de terrain sur des missions de longue durée nous a amenés à constater que la jouissance du droit à la santé est limitée par l'existence de discriminations fondées sur l'origine ethnique, le sexe ou la religion :

- Les minorités serbes et roms (tziganes) au Kosovo, de même que les réfugiés haïtiens en République dominicaine sont victimes d'ostracisme et ne peuvent compter que sur l'aide médicale internationale.
- Les Indiens Apaporis en Colombie et les Yanomamis au Brésil sont des communautés déconsidérées par les politiques nationales en matière de santé et qui souffrent donc d'un manque réel d'accès aux soins.
- On peut évoquer encore la même discrimination pour les peuples nomades du Cercle de Goundam au Mali, ou pour les nomades de Sibérie, les Nénètes et les Tchouktches.

La jouissance du droit à la santé est également limitée par le faible nombre des structures de santé, leur coût, ou leur éloignement géographique, et les populations marginalisées ou stigmatisées sont les premières à en souffrir. Il peut s'agir des femmes, des enfants, des vieillards particulièrement fragiles ; au Mozambique, nous avons vu des jeunes filles de 15 ans accoucher dans la rue, parce que c'est là qu'elles vivent. Il y a aussi des personnes stigmatisées comme les prostitué(e)s, les usagers de drogues, ou les personnes atteintes du VIH/sida. Les prisonniers, les réfugiés, les sans abri sont également souvent exclus de la société et donc de l'accès aux soins de base.

Il nous faut dénoncer encore :

- la permanence de pratiques sociales ou culturelles qui portent atteinte au principe de l'intégrité du corps, ainsi qu'à la liberté sexuelle
- la rétention ou la déformation délibérée d'informations cruciales pour la santé notamment sexuelle et génésique, et la restriction de l'accès aux moyens de contraception

Le droit à la santé est un droit global, qui implique certes l'accès aux prestations de soins de santé, mais aussi l'accès à l'eau salubre et potable, à une quantité suffisante d'aliments sains, au logement, à l'hygiène du travail et du milieu ou encore à l'éducation relative à la santé.

Nous sommes conscients de la difficulté qu'il y a à réunir toutes les conditions nécessaires à la pleine réalisation du droit à la santé ; les guerres, la pauvreté, les catastrophes naturelles, sont des obstacles majeurs.

Mais ce ne sont pas les seuls. En France par exemple, où il n'y a ni guerre, ni pauvreté structurelle, le droit à la santé n'est pas reconnu pour tous. *Médecins du Monde* tente à travers ses nombreuses missions en France d'offrir des soins aux plus vulnérables, exclus du droit à la santé : personnes sans abri ou sans papier, gens du voyage, migrants, habitants de quartiers relégués, usagers de drogue, détenus... tous sont en situation de grande précarité. Le droit à la santé est donc aussi une question de volonté étatique.

Enfin, au-delà des insuffisances des politiques nationales conduites pour respecter, protéger et mettre en œuvre le droit à la santé, nous voulons évoquer un autre problème crucial, lié au contexte de mondialisation économique : l'accès aux médicaments.

Sur nos missions, nous constatons un manque extrêmement important de médicaments essentiels ; aujourd'hui par exemple, la tuberculose tue 3 millions de personnes par an. On sait la dépister et l'on dispose de traitements efficaces. La vaincre n'est pas un problème médical mais un problème de politique globale de la santé, puisque les traitements sont inaccessibles à l'immense majorité des malades. Nous constatons également la circulation sur les marchés informels des pays où nous sommes présents, de médicaments frelatés ou périmés qui mettent en danger les populations qu'ils sont censés guérir. Nous souhaitons par conséquent attirer l'attention de la Commission sur le fonctionnement du marché pharmaceutique mondial, et particulièrement sur les prix pratiqués par les firmes pharmaceutiques qui rendent par exemple les antirétroviraux inaccessibles à 95% de la population totale malade du sida. Nous souhaitons également dénoncer l'abandon de la production de médicaments pour des maladies comme le paludisme qui tue encore 2 millions de personnes par an.

Les problèmes à l'origine du non respect du droit à la santé sont donc nombreux et terriblement complexes ; c'est pour cette raison qu'il nous semble indispensable qu'ils soient l'objet d'une étude approfondie.

Par sa résolution 2001/33, la Commission des droits de l'homme a reconnu que l'accès aux médicaments dans le contexte de pandémies comme celle du VIH/sida était un élément fondamental pour la réalisation du droit à la santé. Cependant l'urgence sanitaire mondiale s'étend au-delà du problème de la pandémie du VIH/sida. *Médecins du Monde* tient à rappeler que 2,4 milliards d'êtres humains n'ont aucun accès à une infrastructure sanitaire élémentaire et qu'il est possible de réduire ce chiffre. Par conséquent, il est du devoir de cette Commission et des Etats ici présents de tout mettre en œuvre pour le faire. Aussi, la Commission se doit d'adopter une position ferme sur les graves violations au droit à la santé perpétrées dans le monde et notamment :

- d'adopter une résolution pour la nomination d'un Rapporteur spécial sur le droit à la santé afin de faire progresser rapidement la jouissance de ce droit pour tout le monde.

- de nommer rapidement un groupe de travail chargé d'étudier le projet de

Protocole facultatif au Pacte de 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels qui rendrait ces droits justiciables ; ceci, afin de confirmer l'indivisibilité et l'interdépendance de tous les droits de l'homme en accordant concrètement aux droits économiques, sociaux et culturels le même statut qu'aux droits civils et politiques, par l'adoption d'une procédure formelle de plainte.
