



Assemblée générale

Soixante et unième session

Documents officiels

Distr. générale
17 novembre 2006
Français
Original: anglais

Troisième Commission

Compte rendu analytique de la 23^e séance

Tenue au Siège, à New York, le jeudi 19 octobre 2006, à 10 heures

Président : M. Al Bayati (Iraq)

Sommaire

Point 67 de l'ordre du jour : Promotion et protection des droits de l'homme (suite)

- b) Questions relatives aux droits de l'homme, y compris les divers moyens de mieux assurer l'exercice effectif des droits de l'homme et des libertés fondamentales (*suite*)
- c) Situations relatives aux droits de l'homme et rapports des rapporteurs et représentants spéciaux (*suite*)

Le présent compte rendu est sujet à rectifications. Celles-ci doivent porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être adressées, *dans un délai d'une semaine à compter de la date de publication*, au Chef de la Section d'édition des documents officiels, bureau DC2-750, 2 United Nations Plaza, et également être portées sur un exemplaire du compte rendu.

Les rectifications seront publiées après la clôture de la session, dans un fascicule distinct pour chaque commission.

06-57879 (F)



La séance est ouverte à 10 h 15.

Point 67 de l'ordre du jour : Promotion et protection des droits de l'homme (suite) (A/61/36, 97, 220 et 280)

b) Questions relatives aux droits de l'homme, y compris les divers moyens de mieux assurer l'exercice effectif des droits de l'homme et des libertés fondamentales (suite) (A/61/211, 267, 281, 287, 289, 306, 311, 312, 324, 325, 338, 340, 348, 352, 353, 384, 464, 465, 476, 506 et 513)

c) Situations relatives aux droits de l'homme et rapports des rapporteurs et représentants spéciaux (suite) (A/61/276, 349, 360, 369 et Corr. 1, 374, 469, 470, 475, 489, 504 et 526)

1. **M. Hunt** (Rapporteur spécial sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible), présentant son rapport (A/61/338), déclare que, chaque année, 500 000 femmes trouvent la mort lors d'un accouchement ou à la suite de complications liées à leur grossesse, et que, parallèlement à chaque victime de ce type, on compte également trente femmes victimes d'affections, d'infections ou d'incapacités liées à la grossesse ou à l'accouchement. 90 % des femmes qui meurent dans ces conditions sont originaires d'Afrique ou d'Asie, et, dans certains pays pauvres, les femmes ont une chance sur 10 de mourir lors de leur accouchement, alors que, dans certains pays riches, la proportion est d'une femme sur 8700. Ces phénomènes sont choquants non seulement parce que l'on peut les prévenir, mais aussi parce qu'ils révèlent de profondes inégalités en matière de santé : en effet, ce sont les femmes des pays en développement qui sont le plus victimes de la mortalité liée à la maternité; de plus, dans les pays en développement comme dans les pays développés, ce sont les femmes membres de minorités ethniques, les femmes indigènes et celles qui vivent dans la pauvreté qui constituent un pourcentage démesuré de ces victimes; enfin, il n'existe pas, chez les hommes âgés de 15 à 44 ans, de cause de décès comparable – même de la manière la plus éloignée possible. En un mot, la mortalité maternelle révèle des inégalités globales, ethniques et liées au sexe de la personne – aggravées par la pauvreté.

2. Le « Millenium Project Task Force 5 » sur le sida, la malaria, la tuberculose et autres graves maladies et sur l'Accès aux Médicaments essentiels a souligné le rôle des droits de l'homme – notamment le

droit à la santé – en matière de lutte contre la mortalité maternelle. Le Rapporteur spécial souligne qu'il a entamé l'étude de cette question dans son rapport, et qu'il a la conviction que la question du droit à la santé peut apporter une contribution positive à l'élaboration des politiques de santé maternelle. La mortalité liée à la maternité, qui est évitable, constitue une violation du droit des femmes à la vie, à la santé, à l'égalité et à la non discrimination. Il s'agit d'un problème sérieux de respect des droits de l'homme à très grande échelle – problème plus important que ceux des exécutions ou des disparitions, par exemple, et la communauté veillant au respect des droits de l'homme devrait prendre une initiative mondiale dans ce domaine. Les gouvernements, les gestionnaires des équipements de santé, la communauté internationale et les familles et communautés à l'échelon local ont tous un rôle important à jouer, et les donateurs ne doivent pas seulement aider les pays en développement : ils doivent également examiner les politiques nationales de leur propre pays, car les statistiques différenciées y indiquent souvent des phénomènes discriminatoires en matière de santé maternelle. Le traitement de la question de la mortalité maternelle fait partie d'une stratégie plus globale et à plus long terme, à savoir la création de systèmes de santé efficaces, intégrés, réactifs et accessibles à tous.

3. L'accès aux médicaments est également une partie intégrante et indispensable du droit au niveau de santé le plus élevé possible, et cela fait également partie des Objectifs du Millénaire pour le développement. L'inégalité très nette qui existe en matière d'accès aux médicaments reste l'une des caractéristiques majeures de la situation mondiale dans le domaine pharmaceutique : dans les pays riches, les dépenses moyennes de santé par habitant sont cent fois supérieures à celles des pays à faibles revenus, et 15 % de la population mondiale consomment plus de 90 % de la production pharmaceutique mondiale.

4. Le Rapporteur spécial souligne que son rapport examine la question de l'accès aux médicaments par le filtre du droit à la santé; il ajoute que son rapport souligne également la nécessité d'un système fiable d'offre de médicaments de bonne qualité et accessibles à tous au niveau du coût – y compris aux personnes vivant dans un état de pauvreté et autres groupes défavorisés; enfin, le rapport en question attire l'attention sur le problème de la corruption, en

soulignant qu'une politique du droit à la santé est également une manière de lutter contre la corruption.

5. Le Rapporteur spécial déclare encore qu'il faut développer la recherche et accentuer le développement afin de promouvoir l'offre de nouveaux médicaments destinés à lutter contre les maladies constituant une charge très lourde pour les pays en développement. Si le développement de l'accès aux médicaments est la responsabilité principale des États, cette responsabilité incombe également, en partie, à de nombreux acteurs nationaux et internationaux – notamment les entreprises pharmaceutiques. Le Rapporteur spécial précise que, dans ce contexte, il élabore actuellement, sur la base de consultations, un projet de lignes directrices sur l'accès aux médicaments, à l'intention des États et des entreprises pharmaceutiques; il rendra compte de ce projet au Conseil des droits de l'homme.

6. **Mme Ajamay** (Norvège) demande quels éléments le Rapporteur spécial compte inclure dans une stratégie relative à la santé procréative – outre ceux déjà contenus dans la stratégie approuvée par l'Assemblée mondiale de la santé, en mai 2004.

7. **Mme Moreira** (Équateur) demande de quelle manière les pays pauvres pourraient améliorer leur accès aux médicaments – étant donné le pouvoir qui est celui des entreprises pharmaceutiques, ainsi que l'avis du Rapporteur spécial sur les pratiques médicales des populations indigènes, notamment dans la mesure où ces pratiques peuvent éventuellement entrer en conflit avec les systèmes médicaux classiques.

8. **M. Cumberbach Miguen** (Cuba) demande quelles mesures pourraient être prises en vue de permettre, d'ici à 2010, un accès universel à des programmes globaux de prévention, de traitement, de soin et de soutien, conformément au contenu de la Déclaration politique sur le Sida adoptée en juin 2006 – en songeant non seulement aux problèmes liés au sida mais également dans un souci de mise en œuvre du droit à la santé en général.

9. **M. Moreira** (Brésil) demande au Rapporteur spécial des informations sur son action dans le domaine des maladies négligées, dans le cadre du mandat qui lui a été confié en 2003 par l'ex-Commission des droits de l'homme. M. Moreira ajoute qu'il souhaiterait davantage d'informations sur la question des responsabilités partagées des États et des entreprises pharmaceutiques en matière d'accès aux médicaments, ainsi que sur les résultats des

consultations ayant eu lieu dans le cadre de l'étude analytique relative au droit à la santé.

10. **Mme Kutz** (Canada) demande au Rapporteur spécial – dans le contexte de l'ampleur considérable du sida chez les enfants – s'il considère que les normes internationales actuelles sont suffisantes pour traiter ce problème des enfants concernés et infectés par la maladie; Mme Kutz lui demande également de quelle manière ce problème pourrait être abordé plus efficacement dans le cadre des instances concernées par les droits de l'homme, telles que l'Assemblée générale et le Conseil des droits de l'homme, nouvellement créé.

11. **M. Hunt** (Rapporteur spécial sur le droit à la santé) déclare – en réponse à la représentante de l'Équateur – qu'en ce qui concerne le développement de l'accès aux médicaments, une première étape consisterait à élaborer, par un processus intégré et participatif, une politique nationale du médicament et un plan d'application de ladite politique.

12. En ce qui concerne les pratiques médicales des populations indigènes, le Rapporteur spécial renvoie Mme Moreira au rapport qu'il a rédigé en 2004 dans le cadre de sa mission au Pérou (E/CN.4/2005/51/Add.3), et qui contient des informations sur la meilleure manière de promouvoir et de protéger le droit à la santé des communautés indigènes conformément à leur culture.

13. En réponse aux observations du représentant de Cuba, le Rapporteur spécial souligne de nouveau qu'il élabore actuellement des lignes directrices sur la question de l'amélioration de l'accès aux médicaments. Il précise qu'à son avis, il y a un devoir de s'engager dans une politique de tarification différentielle – différente à la fois entre les pays et à l'intérieur d'un même pays, afin de répondre au problème des inégalités de ressources. Le Rapporteur spécial ajoute qu'il a récemment fait part au Conseil des droits de l'homme de sa volonté – à condition qu'on lui en donne les moyens – d'œuvrer à une identification des éléments clefs des systèmes de santé sous l'angle du droit à la santé. Ces composantes clefs seraient notamment les suivantes : une politique participative en matière de médicaments; l'établissement de données différenciées; enfin, un contrôle et un devoir de responsabilité accrues.

14. Abordant ensuite les observations formulées par le représentant du Brésil, le Rapporteur spécial

souligne que le rapport qu'il a effectué en 2006 dans le cadre de sa mission en Ouganda (E/CN.4/2006/48/Add.2) était consacré à la question des maladies négligées, et que ce document était pertinent non seulement en ce qui concernait l'Ouganda mais aussi pour l'ensemble des pays comptant des communautés atteintes de maladies négligées. Par ailleurs, son rapport issu de la mission qu'il a effectuée auprès de l'Organisation mondiale du Commerce (E/CN.4/2004/49/Add.1) comportait également une section sur les maladies négligées; le Rapporteur spécial ajoute qu'il est également le co-auteur d'une étude intitulée *Neglected Diseases : a Human Rights Analysis (Maladies négligées : analyse en rapport avec les droits de l'homme)*, et qui doit être publiée par le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales – programme conjoint de l'UNICEF, du PNUD, de la Banque mondiale et de l'OMS.

15. En réponse à la représentante du Canada, le Rapporteur spécial déclare que des normes internationales plus précises pourraient contribuer à une action plus ciblée. En ce qui concerne les futurs travaux éventuels du système des droits de l'homme, le Rapporteur spécial déclare qu'il espère que les organes des Nations Unies chargés de veiller à l'application des traités aborderont les questions importantes soulevées par le Canada dans le cadre de leur dialogue constructif avec les différents pays. Il faut porter au crédit de la Banque mondiale le fait que cet organisme s'intéresse au problème du sida et y consacre des ressources; le Rapporteur spécial ajoute qu'il espère que les pays qui conçoivent les politiques de la Banque mondiale intégreront à cette action les responsabilités qui sont les leurs en matière de droits de l'homme, afin de veiller à ce que les politiques de la Banque mondiale concernant le sida soient globales et participatives et qu'elles traitent les populations pauvres.

16. En réponse aux observations de la représentante de la Norvège, le Rapporteur spécial déclare que la politique de l'Assemblée mondiale de la Santé en matière de santé procréative pourrait être renforcée par un accent plus important sur la participation, les problèmes liés à l'adolescence et la santé sexuelle – plutôt que de se contenter de traiter uniquement de la santé procréative. Dans ce contexte, le Rapporteur spécial fait l'éloge de la politique récemment adoptée par la Suède en matière de santé sexuelle et procréative et de droits dans ce domaine.

17. **Mme Gomes** (Antigua-et-Barbuda) demande au Rapporteur spécial si, dans le cadre de ses consultations avec les entreprises pharmaceutiques au sujet de son projet de lignes directrices, il a pris en compte les questions de propriété intellectuelle et le fait que les entreprises pharmaceutiques privilégient parfois la recherche sur des questions médicales propres à certaines régions.

18. **Mme Leikas** (Finlande) demande au Rapporteur spécial de préciser les progrès qu'il a accomplis en matière d'évaluation de l'action menée dans le contexte du droit au niveau de santé le plus élevé possible – question que la Commission des droits de l'homme lui a confiée.

19. **M. Negrete Jimenez** (Mexique) demande de quelle manière on pourrait impliquer la jeunesse – et en particulier les jeunes femmes – sur le terrain de la mortalité maternelle, et notamment dans le domaine de la santé sexuelle et procréative.

20. **Mme Laurensen** (Nouvelle-Zélande) rappelle que le Rapporteur spécial avait déclaré précédemment que l'un de ses objectifs était de rendre « opérationnel » le droit à la santé – en un mot, de le concrétiser. L'oratrice demande de quelle manière des indicateurs sanitaires pourraient y contribuer – en reflétant, par exemple, les phénomènes de mortalité maternelle et d'accès aux médicaments.

21. **M. Babadoudou** (Bénin) déclare que le Rapporteur spécial a soulevé des questions particulièrement sensibles, telles que la corruption. On peut se demander quel lien existe entre la corruption et les enjeux en question. Le représentant du Bénin ajoute qu'un certain nombre de problèmes liés à la santé maternelle ne sont pas évoqués dans le rapport – notamment la contrefaçon de médicaments et les mutilations génitales.

22. **Mme Zhang Dan** (Chine) déclare que les questions de mortalité maternelle et d'accès aux médicaments sont importantes dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le développement. Elle ajoute que le Rapporteur spécial a réaffirmé que les États pouvaient concrétiser le droit à la santé en prenant des mesures législatives et administratives, et que les pays développés devaient garantir une assistance et une coopération internationales en vue d'aider les pays en développement à bénéficier de ce droit à la santé. Afin de faire face au développement soudain de pandémies dans le contexte de la

mondialisation, la Chine préconise une action et des capacités renforcées au niveau planétaire et un engagement actif de l'Assemblée générale et des organisations régionales sur ces questions. La délégation chinoise demande au Rapporteur spécial de bien vouloir proposer un point informatif au sujet de son projet de lignes directrices sur l'accès aux médicaments, et en particulier au sujet des principes de base de ce projet et de leur application.

23. **M. Alakhder** (Jamahiriya arabe libyenne) prend note du fait que certains États imposent des restrictions aux pharmacies qui délivrent certains médicaments sans ordonnance, en affirmant que de telles pratiques peuvent mettre en danger la vie des patients et que les pharmacies en question risquent des poursuites judiciaires. S'il est légitime d'imposer certaines restrictions, il peut arriver qu'une personne ait oublié son ordonnance, et il faut bien comprendre que, si elle doit se présenter dans un service d'urgence, l'attente peut y être très longue. Par conséquent, le délégué libyen demande au Rapporteur spécial si, tout en maintenant certaines restrictions dans ce domaine, on pourrait autoriser également des exceptions.

24. Au sujet des médecines dites naturelles, le délégué libyen note que certaines entreprises pharmaceutiques en ont fait la promotion, mais que, récemment, un certain scepticisme s'est fait jour dans ce domaine; par conséquent, M. Alakhder demande si des restrictions devraient être imposées aux entreprises ayant favorisé ce type de traitement.

25. Il ajoute que le pourcentage élevé de décès liés à un accouchement que révèle rapport est tout à fait choquant; cependant, certains ont demandé que les droits des femmes aux services de santé procréative englobent le droit à l'avortement. M. Alakhder considère que l'avortement doit être autorisé lorsque la vie de la mère est en jeu, mais il se demande si le droit à l'avortement doit être un droit absolu dans la mesure où le processus d'interruption de grossesse peut lui-même mettre des vies en danger. Cela est particulièrement vrai dans les pays en développement, où les avortements sont pratiqués par des personnes non diplômées de médecine – cela pouvant représenter un danger pour la vie des jeunes femmes souhaitant avorter.

26. **M. Saeed** (Soudan) note également que les chiffres de la mortalité maternelle sont très préoccupants, en particulier en ce qui concerne les pays

en développement. L'orateur souhaite être davantage informé au sujet d'une éventuelle coopération Sud-Sud – comportant, par exemple, des échanges de médecins et de compétences expertes, et se demande si ce type de processus peut être développé.

27. **Mme Bhattarai** (Népal) déclare que sa délégation soutient l'action du Rapporteur spécial en ce qui concerne l'élaboration de lignes directrices destinées aux entreprises pharmaceutiques; elle apprécie également l'accent mis par le Rapporteur spécial sur l'accessibilité des médicaments. Elle demande par ailleurs l'avis du Rapporteur au sujet des difficultés particulières des pays les moins développés dont le Népal fait partie, et de quelle manière les capacités de ces pays dans les domaines concernés pourraient être renforcées.

28. **Mme Assoumou** (Côte d'Ivoire) fait observer que les pays en crise, tels que la Côte d'Ivoire, manquent de médecins – notamment dans les zones contrôlées par des rebelles. Dès lors, les taux de mortalité et d'extrême maladie sont très élevés. La délégation ivoirienne souhaite savoir si des politiques spéciales ont été élaborées à l'intention des pays en guerre, et notamment dans le but de traiter les femmes qui en ont réellement besoin.

29. **M. Ceinos-Cox** (États-Unis) demande – au sujet des populations indigènes – si le Rapporteur spécial a examiné la question des pratiques traditionnelles – notamment les mutilations génitales subies par les femmes; ces pratiques sont en effet particulièrement tragiques et à l'origine de taux élevés de mortalité maternelle.

30. **M. Kadiri** (Maroc) déclare que, si ce sont les États qui sont principalement en charge des questions de santé, la communauté internationale a également un rôle important à jouer dans ce domaine. Il demande au Rapporteur spécial de donner davantage d'informations à ce sujet, et notamment sur l'aide accordée aux différents pays en matière de lutte contre le sida.

31. **M. Chidyausiku** (Zimbabwe) fait observer que la question du sida – maladie qui constitue un facteur important de la mortalité des femmes – ne figure pas dans le rapport, et demande s'il y a une raison particulière à cela.

32. **M. Hunt** (Rapporteur spécial sur le droit à la santé), répondant à la deuxième série de questions, déclare qu'il ne peut malheureusement pas toutes les

traiter; il ajoute cependant que sa porte reste ouverte à tous ceux qui souhaitent dialoguer avec lui. Il précise que ses travaux sur l'accès aux médicaments ont effectivement pris en compte les questions de propriété intellectuelle, et reconnaît que certaines régions sont favorisées en matière de recherche et développement. Le Rapporteur spécial ajoute qu'il s'efforcera de traiter ces questions dans le cadre de ses lignes directrices, et notamment la question du devoir des pays riches de créer des incitations à une recherche et un développement appropriés dans ce domaine; le Rapporteur spécial déclare qu'il définira également certaines responsabilités des entreprises pharmaceutiques. Il dit encore qu'il a effectué une étude préliminaire de la question de l'évaluation de l'impact en matière de droit à la santé, et qu'il la présentera au Conseil des droits de l'homme dans le cadre de son prochain rapport.

33. Au sujet de l'engagement des jeunes en matière de droit à la santé, on peut dire, en schématisant, que les jeunes ne sont pas forcément stupides : en d'autres termes, il faut les informer et les intégrer aux actions menées dans ce domaine. Il faut trouver les moyens d'encourager leur participation et de les informer en matière de santé sexuelle et procréative. Ce sont là des défis majeurs, et certains pays ont déjà accompli des progrès à cet égard.

34. Le droit à la santé est un processus progressif; autrement dit, les attentes actuelles de tel ou tel pays dans ce domaine vont évoluer et ne seront pas les mêmes dans cinq ans. On doit disposer d'indicateurs et de repères, de manière à permettre aux États de déterminer s'ils progressent. Si tel n'est pas le cas, les pays en question doivent en avoir conscience, afin de pouvoir y remédier. Les gouvernements ont besoin d'un nombre accru d'indicateurs afin de connaître précisément leur situation au niveau national et de déterminer s'ils font face effectivement à leurs responsabilités. Cependant, il faut également davantage d'indicateurs au niveau international, afin de déterminer si les pays riches respectent ou non leurs obligations en matière d'aide et de coopération internationales.

35. La question de la corruption s'est posée dans la mesure où il existe certains réseaux dans la chaîne d'approvisionnement en médicaments, et que, dans certains pays, cette corruption existe à tous les niveaux. Ce sont les pauvres qui en sont les principales

victimes, et c'est la raison pour laquelle il est impératif de traiter ce problème.

36. En liaison avec les Objectifs du Millénaire pour le développement, le Rapporteur spécial précise qu'il s'est engagé à informer davantage les États de l'avancement de son projet de lignes directrices concernant les obligations des États et des entreprises pharmaceutiques.

37. Sur la question d'une éventuelle régulation de l'approvisionnement en médicaments, le critère majeur en matière de droits à la santé est celui d'un accès équitable. Il incombe aux États de mettre en place des procédures garantissant un accès équitable pour tous, y compris dans les situations d'urgence.

38. Au sujet des médecines naturelles, le Rapporteur spécial déclare que le droit à la santé exige des médicaments sûrs et de bonne qualité. Les médecines dites traditionnelles sont acceptables à condition de répondre à ces critères.

39. Sur la question de la mortalité maternelle et de l'avortement, son rapport souligne que chaque pays doit définir sa propre politique en matière d'interruption de grossesse. Il faut noter que, au niveau mondial, 13 % des décès liés à la maternité sont dus à des avortements pratiqués dans des conditions peu sûres – et que le chiffre atteint 19 % en ce qui concerne l'Amérique latine.

40. Le Rapporteur spécial reconnaît que la coopération Sud-Sud doit être développée et plus concrète. Son renforcement sera un progrès dans la bonne direction. Quant aux pays les moins développés, ils sont encouragés à demander une assistance technique auprès à la fois de l'Organisation mondiale de la santé (l'OMS) et du Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme. A cet égard, la Côte d'Ivoire devrait s'adresser à l'OMS et à son bureau régional.

41. Enfin, en ce qui concerne les pratiques traditionnelles, le Rapporteur spécial déclare qu'il faut un équilibre entre, d'une part, les interventions sanitaires fondées sur des nécessités concrètes et, de l'autre, le respect des cultures et de la sensibilité culturelle concernée. Il ajoute qu'il n'a pas encore, à ce jour, étudié cette question dans le détail, et reconnaît qu'elle mérite davantage d'attention.

42. **M. Salama** (Président-Rapporteur du Groupe de travail sur le Droit au développement) déclare que, s'il

y a un an, il a pu faire état de l'adoption d'un concept clair du droit au développement, son présent rapport (E/CN.4/2006/26) aborde la question de la concrétisation de cette notion par le biais de mesures effectives – dans le cadre de la thématique de l'année en cours, à savoir les Objectifs du Millénaire pour le développement.

43. Il y a eu un progrès important en janvier 2006, lors de la septième session du Groupe de travail sur le Droit au développement, lorsque, dans le cadre de son approche pragmatique de ces dernières années, ce groupe est parvenu à un consensus sur un ensemble de critères d'évaluation périodique – sous l'angle du droit au développement - des partenariats de développement mondial, dans le cadre de l'Objectif 8. Étant donné que les Objectifs du Millénaire pour le développement concernent en grande partie les droits au développement, mais en les traitant exclusivement en termes d'objectifs à atteindre, il importe que la communauté qui défend les droits de l'homme intègre cette dimension des droits de l'être humain au débat sur les Objectifs du Millénaire.

44. D'autre part, le Groupe de travail sur le Droit au développement a recommandé que les critères en question soient appliqués à des partenariats choisis, sous forme de projet pilote, afin de rendre ces partenariats opérationnels et de permettre leur développement progressif. Cette étape importante contribuerait ensuite à intégrer le droit au développement aux politiques et activités à tous les niveaux – y compris au sein d'institutions engagées dans des activités multilatérales de financement, de commerce et de développement. M. Salama se félicite de pouvoir annoncer que le Conseil des droits de l'homme a totalement approuvé les recommandations du Groupe de travail. Le groupe de mission de haut niveau, créé en vue de fournir des conseils experts au Groupe de travail, se rendra en visite auprès d'organisations internationales de développement afin d'élaborer une méthodologie appropriée d'application des critères en question au niveau de chaque pays.

45. M. Salama ajoute que, comme il l'a déjà souligné dans son rapport, un certain nombre d'initiatives régionales sont en cours en vue de renforcer divers aspects du développement international, avec un accent tout particulier sur la responsabilité mutuelle de toutes les parties concernées. Ces initiatives ont déjà été saluées comme étant très novatrices, et des efforts concertés sont déployés afin de garantir la bonne

qualité de leur mise en œuvre et de leur suivi. On espère que les enseignements qui en seront tirés permettront à ces critères du droit au développement d'apporter encore une valeur ajoutée à toutes ces initiatives – lorsqu'ils auront été appliqués. Il existe aujourd'hui, dans le domaine de l'action liée au droit au développement, un nouvel esprit de soutien, à tous les niveaux. Grâce à un engagement constant et au soutien permanent de la Commission, on espère que tous ces processus apporteront leur contribution aux efforts déployés dans le domaine du développement international, notamment pour faire du droit au développement une réalité universelle.

46. **Mme Bhattarai** (Népal) demande au Président-Rapporteur du Groupe de travail s'il s'est intéressé aux difficultés particulières des pays sortant d'un conflit et d'une période de violences, et de quelle manière il envisage de poursuivre ses efforts dans la direction en question.

47. **M. Cumberbach Miguén** (Cuba) demande à être informé au sujet des principaux obstacles qui entravent encore la concrétisation du droit au développement, et quelles recommandations le Groupe de travail envisage à ce sujet.

48. **Mme Leikas** (Finlande) demande quels types de stratégies les États devraient adopter afin de tirer le meilleur parti des avantages apportés par les migrations internationales au développement mondial, et d'en réduire le plus possible les inconvénients; l'oratrice finlandaise demande également quels devraient être le rôle et les responsabilités du secteur privé pour contribuer au droit au développement.

49. **M. Guo Jiakun** (Chine) fait observer que l'année 2006 marque le vingtième anniversaire de l'adoption de la Déclaration sur le Droit au Développement. Si ce droit inaliénable de l'être humain est, aujourd'hui, très généralement reconnu, son application concrète dans les pays en développement reste un défi majeur. Par conséquent, la communauté internationale devrait garantir le droit de ces pays à participer sur un pied d'égalité à la définition de normes internationales et à la réforme du système économique, commercial et financier actuel, qui est irrationnel. Le Conseil des droits de l'homme devrait conserver un rôle important dans ce domaine et renforcer sa coopération avec les institutions concernées des Nations Unies, ainsi qu'avec les organisations financières internationales, afin de permettre à la communauté internationale de

faire progresser de manière importante l'action visant à concrétiser le droit au développement.

50. **M. Salama** (Président-Rapporteur du Groupe de travail sur le Droit au développement) déclare, en réponse à l'ensemble des questions soulevées, qu'il subsiste de nombreux obstacles à la concrétisation du droit au développement : il s'agit notamment du champ très large que recouvre cette notion de droit au développement, des controverses politiques sur la place qu'il doit avoir, de sa définition et de son contenu spécifique; il s'agit également du problème de la non participation des principaux intéressés, et d'une certaine peur vis-à-vis du concept même. Cependant – ajoute M. Salama –, le débat a gagné en importance grâce à la nouvelle méthodologie du Groupe de travail, qui consiste à choisir un thème spécifique et à en confier l'étude au groupe de mission expert. Il n'en reste pas moins que, pour se concrétiser avec succès, le droit au développement doit être lié à d'autres questions et débats – comme l'a illustré la nouvelle norme fixée par le Groupe de travail, qui stipule que l'élaboration, au niveau national, de toute nouvelle politique et de toute nouvelle législation relatives au commerce et au développement doit être précédée d'une évaluation de l'impact que ces nouvelles mesures pourraient avoir sur le droit au développement. La question des migrations et du développement a de nombreuses implications sur le plan des droits de l'homme; par conséquent, il conviendrait de la traiter de manière globale.

51. En ce qui concerne le secteur privé, la clef est de définir clairement le rôle et les responsabilités des acteurs-contributeurs. La meilleure approche consiste à élaborer des lignes directrices, notamment en ce qui concerne les acteurs autres que publics – comme l'indiquent le projet de normes de la Sous-commission de la Promotion et de la Protection des droits de l'homme sur le code de conduite à faire respecter par les entreprises transnationales, et les principes directeurs concernant le rôle et les responsabilités des entreprises pharmaceutiques du point de vue du respect des droits de l'homme.

52. En ce qui concerne le vingtième anniversaire de la Déclaration sur le Droit au Développement, deux manifestations sont actuellement prévues à Berlin et au Caire, lors desquelles les experts échangeront leurs idées sur le sujet et s'efforceront d'établir une « feuille de route » pour l'avenir.

53. **M. Bustamante** (Rapporteur spécial chargé de la question des droits de l'homme des migrants), présentant son rapport (A/61/324), déclare qu'il y a aujourd'hui, au niveau international, une conscience accrue de la contribution positive que les migrants apportent au développement. Dans ce contexte, l'attention se porte souvent sur des questions telles que les transferts d'argent et de compétences des migrants vers leurs pays d'origines respectifs. Cependant, la question des migrations doit également être examinée sous l'angle humain. Pour prendre un exemple, dans de nombreux pays, des migrants peuvent être maintenus dans des centres de rétention administrative sans qu'il existe de preuves plausibles que ces personnes puissent échapper aux autorités ou ne pas respecter une décision d'expulsion. Étant donné les droits limités de ces migrants pour pouvoir mettre en question la légalité de leur détention, ces personnes peuvent, au final, avoir moins de droits que des individus sur lesquels pèsent des charges criminelles.

54. Les droits économiques, sociaux, culturels, civils et politiques des migrants, et leur droit au développement, peuvent également faire l'objet de violations – souvent, au départ, dans leur pays d'origine, puis dans les pays de transit et d'accueil. Ces violations peuvent même persister à l'échelon international, comme en témoigne la volonté de certains pays de limiter l'application des garanties fondamentales des droits des migrants et l'extrême réticence de certains États à ratifier la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille.

55. Des facteurs sociaux, économiques et culturels sont souvent à l'origine de la vulnérabilité des migrants clandestins, et notamment des femmes et des enfants. Ces migrants sont particulièrement exposés aux réseaux de la criminalité organisée et à l'exploitation d'employeurs peu scrupuleux. Les femmes migrantes sont également une proie facile pour cette criminalité organisée, ainsi que des victimes potentielles des trafics. La féminisation du phénomène des migrations peut être attribuée à de nombreux facteurs : le regroupement familial; les inégalités dans le domaine de l'emploi et des salaires dans les pays d'origine; ou encore, l'entrée des femmes sur le marché du travail dans les pays d'accueil. En ce qui concerne les enfants migrants, ceux-ci sont souvent abandonnés par des intermédiaires dans les pays de transit, détenus pendant des périodes prolongées, ou encore expulsés et

déportés par les autorités des pays de transit et d'accueil; ces enfants sont exposés à tout un ensemble d'abus et de violences.

56. Il faut noter enfin que les facteurs économiques et sociaux sont à la fois l'une des causes des migrations, et des éléments qui conduisent aux abus et aux violations des droits de l'homme que subissent les migrants. Ces facteurs augmentent la vulnérabilité des migrants face à de tels abus; mais ils peuvent également déterminer non seulement les conditions dans lesquelles se déroulent les migrations mais aussi les avantages apportés finalement, aux niveaux individuel et collectif, par le processus de migration.

57. **M. Prabowo** (Indonésie) déclare que sa délégation est d'accord pour dire que les gouvernements devraient entreprendre des campagnes de sensibilisation, et il espère que l'on s'intéressera davantage au cas des migrants travaillant dans le secteur informel – notamment les travailleurs domestiques, qui sont parmi les plus exposés aux abus.

58. **Mme Bhattarai** (Népal) déclare que les travailleurs migrants constituent une ressource précieuse en termes de développement, à la fois pour les pays d'origine et pour les pays d'accueil. L'oratrice souhaiterait connaître les priorités en matière de suivi du dialogue à un niveau élevé – et notamment en ce qui concerne la coordination au sein du système des Nations Unies.

59. **Mme Leikas** (Finlande), s'exprimant au nom de l'Union européenne, demande si l'on a identifié les meilleures pratiques éventuelles en matière de logement des migrants, dans le contexte du respect des droits économiques, sociaux et culturels.

60. **Mme Adjalova** (Azerbaïdjan) déclare que, depuis son accession à l'indépendance, en 1991, l'Azerbaïdjan a été la source de nombreuses migrations, et note que cela a eu une influence incontestable sur l'état des sociétés concernées. Ainsi, l'oratrice souligne que sa délégation est préoccupée par la résurgence de l'extrémisme et de la violence à l'égard des migrants; elle souhaiterait connaître l'avis du Rapporteur spécial sur le traitement de tels phénomènes et sur la nécessité de mettre un terme à l'impunité qui y est liée. Mme Adjalova souhaite également connaître l'étendue de la coopération pouvant exister avec d'autres responsables – notamment ceux chargés des questions de racisme et de traite des êtres humains.

61. **Mme Tchitanava** (Géorgie) évoque les actes et manifestations xénophobes, racistes et religieux dont des Géorgiens ont été victimes dans la Fédération de Russie, et demande quelle pourrait être l'action du Rapporteur spécial pour traiter ce type de phénomènes. Mme Tchitanava adresse au Rapporteur spécial une invitation officielle à se rendre en Géorgie, afin qu'il puisse s'informer directement, sur le terrain, des problèmes des personnes déportées.

62. **M. Ceinos-Cox** (États-Unis) déclare que son pays, qui est le lieu de destination de près d'un quart du nombre de migrants à l'échelon mondial, est préoccupé par la politisation de ces questions. Ainsi, il souligne que l'attention s'est énormément portée sur la construction d'un mur de séparation à la frontière sud des États-Unis, et que l'on n'a guère relevé le fait que les États-Unis accordent également des visas de travail aux migrants. Il se demande si le Rapporteur spécial a été en mesure d'étudier la question des obligations des migrants vis-à-vis des lois des pays de transit et de destination.

63. **M. Bustamante** (Rapporteur spécial chargé de la question des droits de l'homme des migrants) se déclare reconnaissant au gouvernement indonésien d'avoir bien voulu l'inviter à visiter l'Indonésie, et de son action dans le sens de la protection des travailleurs domestiques migrants. Dans le cadre du Dialogue de haut niveau sur les migrations et le développement internationaux (par. 24), on mettra davantage l'accent sur la protection des droits des migrants et sur les moyens, pour eux, d'optimiser leur potentiel – en tant que source de richesse à la fois pour les pays d'origine et pour les pays de destination. D'une certaine manière, la ratification de la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille a conduit à une nouvelle division du monde – entre pays d'origine et pays de destination; la plupart des pays développés et des pays d'accueil n'ont pas ratifié cette convention. Par ailleurs, le Rapporteur spécial est d'accord avec la représentante de l'Azerbaïdjan pour dire qu'il faut accorder davantage d'attention à la montée de la xénophobie et du racisme à l'égard des migrants.

64. En réponse à la représentante de la Géorgie, le Rapporteur spécial déclare être conscient de la situation des migrants géorgiens en général, et apprécie l'invitation à se rendre en visite en Géorgie. Enfin, il est d'accord avec le représentant des États-Unis pour dire qu'il faut également prendre davantage en

considération la question des obligations des migrants – aussi bien légaux que clandestins – vis-à-vis des lois des pays où ils séjournent. Le Rapporteur spécial ajoute toutefois que la non-ratification, par les pays de destination, de la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants constitue un obstacle dans ce domaine.

Déclarations au titre de l'exercice du droit de réponse

65. **M. Chidyausiku** (Zimbabwe) déclare que sa délégation souhaite répondre aux accusations sans fondement formulées par la représentante de la Finlande, au nom de l'Union européenne, lors d'une séance précédente. Le Haut Commissaire des Nations Unies aux Droits de l'homme a souligné que son mandat était fondé sur les principes de dialogue et de coopération – cette approche apparaissant comme raisonnable et conforme aux paragraphes 9 et 10 du préambule de la Résolution 60/251 de l'Assemblée générale, par laquelle était créé le Conseil des Droits de l'homme. Toutefois – ajoute le représentant du Zimbabwe, l'Union européenne semble avoir perdu de vue cette approche, dans la mesure où elle accuse certains pays tout en occultant les violations des droits de l'homme commises sur le continent européen.

66. Le représentant du Zimbabwe souligne que son pays est un État de droit, où c'est la justice qui se prononce sur la culpabilité ou l'innocence d'un individu. En ce qui concerne les préoccupations de l'Union européenne au sujet de la torture, M. Chidyausiku rappelle que l'UE a voté contre des résolutions relatives au non-respect des droits de l'homme dans le centre de détention de Guantanamo, et que cela revenait à approuver l'usage de la torture. Cela s'est produit avant que l'on ait connaissance de l'implication de certains États membres de l'Union européenne dans le programme de transfert de détenus du camp de Guantanamo, et l'on peut dire aujourd'hui qu'il est inacceptable que ces États se présentent comme des défenseurs des droits de l'homme. Outre le fait qu'elle créait le Conseil des Droits de l'Homme, la Résolution 60/251 de l'Assemblée générale visait à établir un climat de dialogue international. Par conséquent, conclut le représentant du Zimbabwe, l'Union européenne devrait réexaminer son approche.

67. **M. Giorgio** (Érythrée) déclare que son pays est partie à la plupart des grands instruments internationaux de protection des droits de l'homme et qu'il s'efforce d'améliorer la condition générale des

Érythréens. Les autorités érythréennes se sont fixé pour objectif de mettre en oeuvre intégralement les droits des citoyens. Tous les citoyens érythréens – et notamment les membres de minorités religieuses – ont droit à la liberté du culte. M. Giorgio ajoute cependant que la question soulevée dans la déclaration de la déléguée finlandaise au nom de l'Union européenne ne concernait pas la liberté du culte mais plutôt les tentatives de prendre la religion pour alibi afin de se soustraire au service national, obligatoire pour tous les citoyens de plus de 18 ans jugés aptes. Le représentant de l'Érythrée déclare enfin que son gouvernement se refuse à être l'otage de convictions religieuses extrémistes, quelles qu'elles soient.

68. **M. Zakirov** (Ouzbékistan) déclare que sa délégation espère que la réforme du système des Nations Unies en matière de droits de l'homme conduira à un dialogue constructif sur les principes régissant les droits de l'homme. M. Zakirov ajoute cependant que la Finlande a discrédité les idéaux des Nations Unies en ayant recours à la manipulation politique, au système des « deux poids, deux mesures » et à une approche sélective en ce qui concerne la situation en Ouzbékistan.

69. **M. Zakirov** précise que la représentante de la Finlande a trompé la Commission en affirmant que l'Ouzbékistan n'a pas suivi les recommandations du Rapporteur spécial sur la torture, puisque 20 des 22 recommandations en question ont été effectivement appliquées dans ce pays, et que le rapport E/CN.4/2003/68/Add.2 y avait été largement diffusé. Quant à l'accusation de non-participation de l'Ouzbékistan aux institutions des Nations Unies chargées de la protection des droits de l'homme, M. Zakirov souligne que, pour ne parler que de l'année écoulée, son pays a présenté ses rapports périodiques à plusieurs organes des Nations Unies chargés de veiller à l'application des traités et coopéré de manière active avec les institutions spécialisées en vue de définir des indicateurs dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le développement.

70. **Mme Mariam** (Éthiopie) déclare que, en réponse aux allégations infondées que la Finlande a formulées au nom de l'Union européenne, elle souhaite porter à l'attention de la Commission le fait que les élections nationales et régionales qui se sont déroulées en mai 2005 en Éthiopie ont été déclarées libres et équitables par l'organe électoral national et par des observateurs indépendants. Cependant, des membres des partis

d'opposition éthiopiens ont refusé d'entériner les résultats de ces scrutins et déclenché des manifestations de violence, qui ont causé la mort de civils et de membres des forces de l'ordre, ainsi que des dégâts matériels. Bien qu'elle ait remporté 175 sièges au Parlement, l'opposition a déclenché des actes de violence dans les rues, pour tenter de renverser le gouvernement.

71. Le gouvernement éthiopien a rétabli l'ordre, et les procès en cours sont conformes au droit interne et menés dans la transparence la plus absolue. Des observateurs internationaux – représentant notamment l'Union européenne –, des journalistes et des membres des familles des détenus ont été autorisés à rendre visite à ces derniers. C'est à tort que l'on a qualifié les procédures judiciaires en question d'« arbitraires ».

72. **M. Ceinos-Cox** (États-Unis) déclare que sa délégation considère comme une offense l'accusation selon laquelle le centre de Guantanamo serait synonyme de torture. Les États-Unis n'ont aucun intérêt à devenir une sorte de « geôlier » mondial, et le Président américain et ses principaux collaborateurs ont manifesté la volonté de fermer le centre de Guantanamo; cependant, ils n'ont pas pu le faire à ce jour, car les États-Unis sont encore engagés dans le processus de protection du territoire américain et de leurs alliés par rapport aux hommes dangereux actuellement détenus à Guantanamo. Le gouvernement américain a invité tous les pays à collaborer avec lui en vue de transférer le plus rapidement possible les personnes encore détenues dans ce centre mais pouvant être libérées – et ce, afin de réduire le nombre de détenus de Guantanamo.

73. En conclusion, le délégué des États-Unis a présenté les dispositions de la loi récemment promulguée au sujet des procédures permettant de juger les combattants ennemis – dont les membres de l'organisation Al-Qaida – comme étant parfaitement conformes à l'article 3 des Conventions de Genève, dont la Cour Suprême des États-Unis a jugé qu'il était applicable à la situation conflictuelle d'aujourd'hui.

La séance est levée à 13 heures.