



SOMMAIRE

	Page
Point 31 de l'ordre du jour :	
Projets de pactes internationaux relatifs aux droits de l'homme (<i>suite</i>)	
Article 13 du projet de pacte relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (<i>suite</i>).....	323

Président: M. Hermod LANNUNG (Danemark).

POINT 31 DE L'ORDRE DU JOUR

Projets de pactes internationaux relatifs aux droits de l'homme (E/2573 [annexes I, II et III], A/2907 et Add.1 et 2, A/2910 et Add.1 à 6, A/2929, A/3077, A/C.3/L.460, A/3149, A/C.3/L.528, A/C.3/L.532, A/C.3/L.588 à 591) [suite]

ARTICLE 13 DU PROJET DE PACTE RELATIF AUX DROITS ÉCONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS (E/2573, ANNEXE I, A) [*suite*]

1. Mme GERLEIN DE FONNEGRA (Colombie) déclare que sa délégation partage l'opinion des représentants qui ont fait observer que la définition de la santé, qui figure au paragraphe 1 de l'article 13 du projet de pacte (E/2573, annexe I, A), n'a pas de raison d'être, étant donné qu'aucun des autres articles ne comporte de définition.

2. L'article 13 contient une énumération complète des mesures que les Etats parties doivent prendre pour assurer le plein exercice du droit en question; mais un facteur extrêmement important a été négligé: l'éducation. Dans le monde entier, les gens souffrent de maladies dont ils pourraient être délivrés s'ils en connaissaient la nature et savaient que la guérison est possible. En Colombie, l'action normale des hôpitaux et des dispensaires est complétée par de fréquentes campagnes éducatives destinées à faire comprendre à la population l'importance de traitements préventifs et curatifs. Faute d'activités de ce genre, les malades ignorants ont recours à des charlatans ou acceptent avec résignation l'idée qu'ils sont incurables. La délégation colombienne suggère que l'on modifie l'article considéré de manière qu'il fasse état de la nécessité de campagnes éducatives en matière d'hygiène.

3. Enfin, la représentante de la Colombie considère que l'ordre des termes du paragraphe 2, *b*, devrait être modifié afin que les loisirs ne viennent qu'après les conditions économiques et de travail.

4. Le PRESIDENT propose que l'on suspende la séance en attendant que les amendements à l'article 13 soient distribués dans les langues de travail.

La séance est suspendue à 15 h. 45; elle est reprise à 16 h. 30.

5. M. LIMA (Salvador), à propos des amendements de l'Afghanistan et des Philippines (A/C.3/L.589),

estime que le paragraphe 2, *a*, ne devrait pas mentionner seulement la mortalité infantile en tant que telle, mais aussi la proportion de mort-nés par rapport aux naissances vivantes. Ainsi ressortirait l'importance des mesures spéciales de protection qu'il convient de prendre en faveur des mères.

6. Le représentant du Salvador estime que la Commission ne devrait pas décider de supprimer la définition de la santé dans l'article 13, dont certaines dispositions sont fondées sur la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), sans avoir entendu le représentant de cette organisation.

7. Le Dr TABONA (Organisation mondiale de la santé) dit que l'OMS a fourni à la Commission des droits de l'homme un certain nombre de renseignements techniques lors de la rédaction de l'article 13 — fait dont l'Assemblée mondiale de la santé a pris note à sa huitième session — et que le paragraphe 1 de cet article est étroitement conforme aux dispositions de la Constitution de l'OMS, qui a été ratifiée par 84 gouvernements. Il appartient certes à la Commission de décider si elle veut ou non conserver la définition de la santé qui figure à l'article 13; mais il convient cependant de ne pas oublier que cette définition a été acceptée par tous les Etats membres de l'OMS et qu'elle reconnaît qu'il existe un rapport étroit entre les facteurs sociaux et des maladies telles que la lèpre, la tuberculose, les maladies vénériennes, le trachome, les maladies mentales et professionnelles, de sorte que le texte actuel de l'article 13 résume tout ce qui est implicite, quant à la santé, dans les autres articles du projet de pacte.

8. Le Dr Tabona estime que la diminution de la mortalité infantile doit être mentionnée avant le développement sain de l'enfant, pour des raisons d'ordre biologique et chronologique.

9. Mlle BRUUN (Danemark) souligne l'importance de l'article 13. La délégation danoise se félicite que l'article vise à assurer la prophylaxie et le traitement des maladies, ainsi que la lutte contre les maladies, et qu'il mentionne spécialement la diminution de la mortalité infantile et le développement sain de l'enfant. Tout le monde reconnaît que la première année de son existence est la plus dangereuse pour l'enfant et que des millions de vies pourraient être sauvées dans bien des pays si les nourrissons bénéficiaient d'une protection spéciale. Il est simplement logique de mentionner la diminution de la mortalité infantile avant le développement de l'enfant. La délégation danoise se félicite également de la disposition contenue dans le paragraphe 2, *d*; les stipulations de l'article 9 rendent inutile toute mention dans l'article 13 du financement des soins médicaux. C'est à juste titre que le texte actuel de l'article 13 traite de nombreux aspects de la santé, mais la représentante du Danemark considère que les dispositions de l'alinéa *b* du paragraphe 2 ne sont pas absolument indispensables, étant donné que d'autres articles du projet de pacte visent déjà ces

questions. Mlle Bruun se ralliera donc à l'opinion de la Commission si celle-ci se prononce en faveur de la suppression de cet alinéa.

10. Bien qu'elle n'ait pas d'opinion très arrêtée sur l'opportunité de supprimer la définition de la santé, comme le suggèrent les délégations de l'Afghanistan et des Philippines dans leurs amendements (A/C.3/L.589), la délégation danoise ne sera pas opposée à cette proposition. L'expression "bien-être social" est vague, mais, si l'on doit conserver l'une quelconque des parties de la définition de l'OMS, il faut en respecter le texte original.

11. Enfin la représentante du Danemark ne considère pas que l'amendement présenté par l'Italie et l'Uruguay (A/C.3/L.590) soit nécessaire, car la reconnaissance par les Etats du droit en question ne saurait priver l'individu de celui de refuser un traitement médical.

12. M. HOARE (Royaume-Uni), sans avoir de raison particulière de tenir à la définition de la santé que les délégations de l'Afghanistan et des Philippines suggèrent de supprimer au paragraphe 1 de l'article 13, ne voit pas l'avantage qu'il y aurait à procéder à une telle suppression si les mêmes mots devaient apparaître plus loin dans le texte à la place du mot "santé".

13. Quant au paragraphe 2, b, du texte proposé (A/C.3/L.589), M. Hoare estime qu'il n'est pas acceptable sous sa forme actuelle, car il donne l'impression que toutes les maladies sont dues à une hygiène du milieu défectueuse, ce qui n'est évidemment pas le cas.

14. M. PAZHWAQ (Afghanistan) indique que les délégations de l'Afghanistan et des Philippines ont proposé (A/C.3/L.589) la suppression de la définition de la santé, parce qu'elle leur paraissait inutilement détaillée; cependant, comme ils estimaient que l'article 13 devait comporter une définition de ce genre, ils en ont suggéré une plus concise. M. Pazhwak attire l'attention des membres de la Commission sur le fait qu'au paragraphe 1 le mot "moral" devrait être inséré après le mot "mental".

15. M. BRILLANTES (Philippines), prenant la parole au nom des auteurs des amendements présentés par l'Afghanistan et les Philippines (A/C.3/L.589), dit que pour donner satisfaction au représentant du Royaume-Uni on pourrait supprimer le dernier membre de phrase du paragraphe 2, b, qui se lirait: "L'amélioration de tous les aspects de l'hygiène du milieu". On conserverait le texte initial des paragraphes 2, c, et 2, d.

16. M. JUVIGNY (France) comprend les raisons qui ont poussé les délégations de l'Italie et de l'Uruguay à présenter leur amendement commun (A/C.3/L.590); cependant, il ne pense pas qu'il convienne d'ajouter le paragraphe proposé à l'article 13. Cet article, non seulement affirme le droit de l'individu à la santé, mais encore énonce un large programme par lequel les Etats devraient assurer la réalisation de ce droit; il serait peu indiqué d'ajouter un troisième paragraphe qui limiterait leur liberté d'action dans la poursuite de cette fin. Les traitements médicaux auxquels a trait la première phrase de l'amendement sont du même ordre que ceux qui sont visés par l'expression "expérience médicale ou scientifique", à l'article 7 du projet de pacte relatif aux droits civils et politiques (E/2573, annexe I, B); la Commission des droits de l'homme a discuté à fond de cette question à propos de l'article 7. Une telle disposition n'a pas sa place dans le projet de pacte relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. En outre, la deuxième phrase de l'amendement présenté par l'Italie et l'Uruguay énonce l'un

des principes fondamentaux qui sont à la base du projet de pacte relatif aux droits civils et politiques, qui traite, dans un grand nombre d'articles, du respect de la personne humaine. Par l'insertion de cette phrase dans l'article 13 du projet de pacte relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, les auteurs de l'amendement risqueraient d'arriver à un résultat contraire à celui qu'ils désirent en soulevant la question de savoir si des restrictions analogues ne s'imposent pas pour d'autres articles. Pour ces raisons, le représentant de la France croit que les auteurs de cette proposition agiraient judicieusement en n'insistant pas, en l'occurrence, pour faire adopter leur amendement.

17. M. BAROODY (Arabie Saoudite) déclare que ni les amendements de l'Afghanistan et des Philippines (A/C.3/L.589), ni celui de l'Italie et de l'Uruguay (A/C.3/L.590), n'ont leur place dans l'article 13 du projet de pacte relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Il regrette que le mot "santé" ne figure pas dans le texte proposé dans les amendements de l'Afghanistan et des Philippines (A/C.3/L.589), car l'expression qui lui a été substituée: "bien-être physique, mental et social", peut s'interpréter de façon très différente aux divers niveaux sociaux. On pourrait garder le mot "santé", sans toutefois l'adjectif "complet", car la santé complète pour tous est un idéal irréalisable.

18. M. Baroody se demande ce que signifie véritablement l'expression "traitement médical" qui figure dans la première phrase de l'amendement proposé par l'Italie et l'Uruguay (A/C.3/L.590), mais il estime, avec le représentant de la France, qu'en tout état de cause une phrase de ce genre n'est pas à sa place dans l'article 13 du projet de pacte relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Si elle était adoptée, les Etats pourraient se trouver empêchés de traiter les malades pour leur bien et pour celui de la collectivité, et les parents de soigner leurs enfants. La deuxième phrase soulèverait des difficultés d'ordre pratique étant donné que l'on n'a pas défini les limites qu'exige le respect de la personne humaine. M. Baroody demande aux auteurs de l'amendement d'envisager la possibilité de retirer celui-ci, qu'ils pourraient présenter de nouveau lors de l'examen du projet de pacte relatif aux droits civils et politiques.

19. M. KETRZYNSKI (Pologne) déclare que, comme l'article 13 est extrêmement technique et soulève de délicates questions de médecine et d'hygiène, sa délégation n'est pas en mesure, pour le moment, de prendre nettement position au sujet des amendements. M. Ketrzynski voudrait cependant souligner l'importance d'un point qui a été négligé: la nécessité de mesures spéciales destinées à protéger les travailleurs contre les maladies professionnelles. Il propose donc formellement l'adjonction, au paragraphe 2 de l'article 13, d'un nouvel alinéa ainsi conçu: "Le traitement et la prophylaxie des maladies professionnelles".

20. Mlle BRUUN (Danemark) se réfère aux amendements proposés par l'Afghanistan et les Philippines (A/C.3/L.589). Elle n'est pas opposée à la suppression de la définition de la santé qui figure au paragraphe 1 du texte original de l'article 13, mais elle est d'avis de conserver le mot "santé" lui-même puisque la santé est le sujet de tout l'article. Le mot "moral" semble déplacé dans ce contexte et Mlle Bruun a aussi des doutes au sujet de l'expression "bien-être... social", mais elle ne se prononcera pas contre son adoption puisque cette expression figure déjà dans le texte original. La délégation danoise préférerait le texte suivant:

“le plus haut niveau possible de santé physique et mentale et de bien-être social”. Mlle Bruun pourra voter pour le reste des amendements.

21. L'amendement de la Pologne (A/C.3/L.591) est inutilement détaillé. Les maladies professionnelles sont visées, d'une part, par la disposition de l'article 13 relative à l'hygiène du milieu et, d'autre part, à l'article 7, par la disposition concernant “la sécurité et l'hygiène”.

22. Mlle Bruun ne pense pas que l'amendement déposé par l'Italie et l'Uruguay (A/C.3/L.590) soit nécessaire, et elle n'est pas sûre du sens de l'expression “traitement médical” qui s'y trouve.

23. Mme AFNAN (Irak) estime qu'il est de la plus haute importance qu'un article relatif à la santé figure dans le projet de pacte. Malheureusement, la Commission n'a pas eu le temps d'étudier suffisamment cette question et sa délégation n'est en mesure de voter sur aucun des textes proposés.

24. De l'avis de la délégation irakienne, le défaut fondamental de l'article ne tient pas à sa rédaction — aspect sur lequel portent principalement les divers amendements — mais à l'absence de tout détail quant à la diminution de la mortalité infantile et de dispositions concernant le développement sain de l'enfant. La plupart des Etats ont déjà pris conscience de leurs responsabilités en ces matières et dans la majorité des pays, notamment en Irak, il existe des centres de protection maternelle et infantile et des dispensaires prophylactiques pour enfants, dont les services sont gratuits. Il serait rétrograde de ne pas tenir compte de ces faits dans un article qui concerne la santé.

25. Mme Afnan ne peut appuyer la proposition de l'Afghanistan et des Philippines (A/C.3/L.589) tendant à supprimer la définition de la santé. La santé est un état de bien-être complet, et non la simple absence de maladie; c'est cette conception positive qu'il convient de souligner lorsqu'on définit le droit de l'individu à la santé.

26. Bien qu'elle comprenne les motifs des représentants de l'Italie et de l'Uruguay, la délégation irakienne estime que leur amendement (A/C.3/L.590) serait déplacé à l'article 13, et il ne lui est donc pas possible de l'appuyer.

27. M. PAZHAWAK (Afghanistan) déclare que, s'il a proposé le terme “bien-être”, c'est que ce terme est plus large que “santé”, mais, puisque plusieurs délégations ont exprimé une préférence pour ce deuxième terme, il est prêt, pour sa part, à se ranger à leur opinion.

28. M. BRENA (Uruguay) regrette que l'amendement de l'Afghanistan et des Philippines (A/C.3/L.589) ait pour effet de supprimer au paragraphe 2, *b*, toute mention de l'amélioration de l'alimentation, du logement, de l'assainissement, des loisirs et des conditions économiques et de travail; il s'agit là de facteurs sociaux qui sont indispensables à la santé et leur énumération donne aux Etats des indications utiles sur la politique qu'il convient de suivre à cet effet.

29. Le Dr TABONA (Organisation mondiale de la santé) dit que, selon l'OMS, le bien-être mental, le bien-être physique et le bien-être social — ce dernier provenant de relations harmonieuses, dans tous les domaines, entre l'individu et son milieu — sont tous des facteurs extrêmement importants de santé. Cette opinion se fonde sur des études approfondies. En revanche, il serait difficile, selon l'OMS, d'apprécier les différents niveaux de “santé morale”.

30. Le paragraphe 2, *b*, du texte présenté par l'Afghanistan et les Philippines (A/C.3/L.589) est très complet. Cependant, bien qu'à proprement parler l'hygiène du milieu comprenne l'hygiène industrielle, les auteurs de l'amendement voudront peut-être, pour plus de clarté, modifier leur texte de la façon suivante: “l'amélioration de tous les aspects de l'hygiène du milieu et de l'hygiène industrielle”.

31. L'amendement proposé par l'Italie et l'Uruguay (A/C.3/L.590) pourrait causer à l'OMS quelques difficultés d'interprétation.

32. M. BRILLANTES (Philippines), parlant au nom des deux auteurs des amendements (A/C.3/L.589), accepte d'ajouter à ceux-ci l'expression proposée par le représentant de l'OMS.

33. M. MARTINS DE CARVALHO (Portugal) déclare qu'il approuve en principe les amendements de l'Afghanistan et des Philippines (A/C.3/L.589), qui rendent le texte original plus logique et plus précis. Il appuie également l'amendement de la Pologne (A/C.3/L.591). Il partage l'opinion du représentant de la France en ce qui concerne l'amendement de l'Italie et de l'Uruguay (A/C.3/L.590), mais il serait en mesure de voter pour la première phrase si la rédaction en était améliorée.

34. M. MUFTI (Syrie) préfère le texte original de l'article 13 (E/2573, annexe I, A), qui contient une utile définition de la santé fondée sur des normes que l'OMS a élaborées minutieusement en s'inspirant de sa grande expérience, et parce que, outre la reconnaissance du droit à la santé, cet article indique également les mesures que les Etats devront prendre pour garantir ce droit. Les amendements présentés par l'Afghanistan et les Philippines (A/C.3/L.589) n'apportent aucune amélioration importante au texte original; toutefois, M. Mufti ne voit aucune objection à ce que l'ordre des termes du paragraphe 2, *a*, soit modifié comme il est proposé dans ces amendements. La délégation syrienne est prête à voter pour l'amendement de l'Italie et de l'Uruguay (A/C.3/L.590), bien qu'elle reconnaisse que l'article 7 du pacte relatif aux droits civils et politiques (E/2573, annexe I, B) traite d'un sujet analogue. L'amendement de la Pologne (A/C.3/L.591) ne s'impose pas, puisque les mots “et autres” qui figurent à l'alinéa *c* du paragraphe 2 englobent les maladies professionnelles; si l'on tient cependant à mentionner expressément les maladies professionnelles, c'est dans ce paragraphe qu'il faudrait le faire.

35. M. CHAUDHURI (Pakistan) déclare, à propos des amendements de l'Afghanistan et des Philippines (A/C.3/L.589), qu'il serait regrettable de supprimer au paragraphe 1 de l'article 13 l'excellente définition de la santé, ainsi que le mot “santé” lui-même, qui y figurent. L'insertion d'une nouvelle notion — le bien-être moral — est également inopportune; on ne peut créer la morale avec des lois et l'on ne devrait demander à aucun Etat d'essayer de le faire. En outre, il serait regrettable que, comme le propose l'amendement, l'alinéa *b* du paragraphe 2 soit supprimé, car les aspects sociaux de l'hygiène auxquels il se rapporte sont tout aussi importants que les aspects biologiques; de plus, cet alinéa fournissait une définition utile de cette expression vague: “hygiène du milieu”. Pour ces raisons, la délégation pakistanaise votera en faveur du texte original de l'article, avec l'addition proposée par la Pologne (A/C.3/L.591).

36. Comme d'autres représentants l'ont fait remarquer, l'article 13 n'est pas la place indiquée pour l'amendement de l'Italie et de l'Uruguay (A/C.3/L.590). Si

haut qu'il place lui-même la liberté individuelle, M. Chaudhuri est obligé de reconnaître que certaines contraintes imposées peuvent se justifier lorsque la santé publique est en jeu. Il espère par conséquent que les deux auteurs de cet amendement n'insisteront pas pour qu'il soit adopté.

37. M. PAZHAWAK (Afghanistan) fait remarquer que la présente séance est la dernière qui soit prévue pour les projets de pactes; aussi demande-t-il instamment à la Commission de voter sur les textes dont elle est saisie.

38. M. MACCHIA (Italie) estime qu'un grand nombre de délégations ne sont pas encore prêtes à voter.

39. Mme SHIPLEY (Canada) indique que, pour sa part, elle ne peut voter sur les différents amendements sans avoir consulté au préalable les autres membres de sa délégation.

40. Le PRESIDENT déclare que, dans ce cas, aucun texte ne sera mis aux voix.

41. M. BAROODY (Arabie Saoudite) demande au Président et à la Commission d'examiner si, à la douzième session de l'Assemblée générale, la procédure actuelle continuera d'être appliquée pour l'étude des projets de pactes ou bien si, étant donné les difficultés que présente la rédaction de textes juridiques au sein d'un groupe très nombreux, la Commission adoptera une autre procédure.

42. Le PRESIDENT annonce que la Commission commencera l'examen du point 60 de l'ordre du jour à la séance suivante et qu'elle reprendra ses travaux relatifs au point 31 quand les délégations auront eu le temps d'étudier les amendements présentés à l'article 13 du projet de pacte.

La séance est levée à 18 h. 5.