



TRENTE-SEPTIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

COMMISSION-B

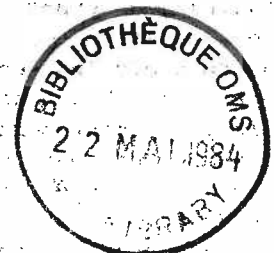
PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA SEPTIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève  
Mardi 15 mai 1984, 14 h 30

**PRÉSIDENT : Dr N. ROSDAHL (Danemark)**

Sommaire

	<u>Page</u>
Situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine .....	2



Note

Le présent procès-verbal n'est qu'un document provisoire. Les comptes rendus des interventions n'ont pas encore été approuvés par les auteurs de celles-ci, et le texte ne doit pas en être cité.

Les rectifications à inclure dans la version définitive doivent jusqu'à la fin de l'Assemblée, soit être remises par écrit à l'Administrateur du service des Conférences qui assiste aux séances, soit être envoyées au service des Comptes rendus (bureau 4013, Siège de l'OMS). Elles peuvent aussi être adressées au Chef du Bureau des Publications, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse, cela avant le 1<sup>er</sup> juillet 1984.

Le texte définitif sera publié ultérieurement dans : Trente-Septième Assemblée mondiale de la Santé : Procès-verbaux des commissions (document WHA37/1984/REC/3).

SEPTIEME SEANCE

Mardi 15 mai 1984, 14 h 30

Président : Dr N. ROSDAHL (Danemark)

SITUATION SANITAIRE DE LA POPULATION ARABE DANS LES TERRITOIRES ARABES OCCUPES, Y COMPRIS LA PALESTINE : Point 31 de l'ordre du jour (résolution WHA36.27; documents A37/13 et A37/INF.DOC/2, 3 et 4) (suite)

Le PRESIDENT, après avoir demandé si d'autres délégués désirent être inscrits sur la liste des orateurs déclare que cette liste est close.

M. ALFARARGI (Egypte) accueille avec satisfaction le rapport du Comité spécial d'experts (document A37/13). Sa délégation, qui, chaque année, a participé au débat sur les effets nuisibles de l'occupation israélienne pour les conditions sanitaires de la population des territoires visés, estime que l'OMS a rempli son rôle historique en réaffirmant régulièrement la nécessité de mettre fin à l'occupation israélienne et à tous les actes de violence et de répression afin que le peuple palestinien puisse jouir de ses droits inaliénables, notamment de son droit à l'autodétermination, et de ses propres institutions humanitaires qui lui fourniront les services de santé et les services sociaux dont il a besoin.

La Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé proclame que la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Ce serait déformer lamentablement cette définition que d'estimer que les conditions sanitaires d'une population quelconque ne vont pas au-delà des statistiques sur le nombre des lits d'hôpitaux ou le volume des équipements hospitaliers. En réalité, la situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés y compris la Palestine doit être vue sous un angle conceptuel, tenant compte de tous les facteurs politiques, sociaux, économiques et culturels, et du droit que possèdent les peuples concernés d'administrer leurs propres institutions sanitaires et sociales nationales et d'effectuer leurs propres évaluations quantitatives et qualitatives de ces services. Il serait fallacieux et ironique de penser que la situation sanitaire pourrait prospérer sous l'occupation, l'oppression et le déni du droit inaliénable de ces populations à l'autodétermination. C'est à juste titre que la section 3.2.5 du rapport du Comité spécial déclare que "l'évolution économique, l'émigration, le changement de mode de vie, mais surtout la tension latente dans la communauté, présentée comme une conséquence de l'occupation par la société palestinienne, exercent sur celle-ci des effets négatifs exprimés par la détérioration du bien-être psychique non seulement de l'individu mais aussi de la collectivité". Le rapport énonce, en conclusion, que le Comité spécial a conscience qu'une véritable promotion de la santé ne peut se réaliser sans paix, liberté et justice.

Le Comité a clairement affirmé que l'occupation constituait une violation des droits de l'homme et des libertés fondamentales. L'Egypte, pour sa part, a répété sans relâche que la présence israélienne sur la Rive occidentale, dans la ville arabe de Jérusalem, sur les hauteurs du Golan et dans la Bande de Gaza, était illégale. Une occupation se fondant sur la puissance militaire, la soumission obligatoire aux politiques israéliennes, la suppression des caractéristiques indigènes, de la libre expression et d'autres libertés, viole les principes du Droit international, de la Charte des Nations Unies et de la Convention de Genève de 1949.

La poursuite de l'installation d'établissements israéliens dans les territoires arabes occupés, la confiscation des propriétés arabes, la saisie des terres arabes, l'expulsion des populations indigènes et l'installation de nouvelles populations constituent une violation flagrante des résolutions des Nations Unies et de la Convention de Genève de 1949, en particulier de l'article 49, qui interdit le transfert arbitraire des individus et des populations d'un territoire occupé dans tout autre territoire. L'allégation d'Israël, selon laquelle la quatrième Convention de Genève de 1949 n'est pas applicable aux territoires arabes occupés, y compris le secteur arabe de Jérusalem, est totalement inadmissible pour tout organisme ayant foi dans le Droit international et la Charte des Nations Unies et qui a pleinement conscience de l'étendue du danger que représentent les pratiques d'Israël; celles-ci dépassent toutes les bornes de l'humain.

La délégation égyptienne, qui a étudié avec la plus grande attention, le rapport du Comité spécial, y a relevé que les hauteurs du Golan ont été placées sous la loi, la juridiction et

l'administration israéliennes. Elle est fermement convaincue que la décision d'Israël d'annexer les hauteurs du Golan syriennes et la ville arabe de Jérusalem constitue une violation flagrante des résolutions du Conseil de Sécurité, de la Convention de La Haye de 1907 et de la Convention de Genève de 1949. L'occupation est, par nature, une situation temporaire qui n'admet aucun transfert de souveraineté.

Le rapport du Comité spécial révèle certaines lacunes concernant la fourniture des services de santé nécessaires à la population arabe dans les territoires occupés. Il ressort, par exemple, de la section 2 que la participation des Arabes à la gestion des programmes de santé a été faible, et qu'elle a été totalement nulle dans la gestion du budget de la santé. Le coût de la journée d'hospitalisation dans les territoires arabes occupés a considérablement augmenté par rapport à ce coût en Israël. Les difficultés du système de santé dans les territoires occupés ont encouragé la fréquentation des hôpitaux israéliens, et les territoires occupés connaissent des problèmes de planification et de personnel qui ont un effet nuisible sur l'exécution de la stratégie OMS de la santé pour tous - laquelle devrait couvrir toute la surface de la terre, y compris les territoires arabes occupés.

Aucune amélioration de la situation sanitaire de la population arabe dans les territoires occupés n'est possible alors que les conditions politiques, économiques et sociales nécessaires font défaut. La délégation égyptienne a hâte de voir s'installer dans cette partie du monde une paix complète et durable et attend avec impatience que tous les facteurs qui s'opposent à son rétablissement soient éliminés. Cela exige la cessation immédiate de l'occupation israélienne dans les territoires arabes occupés et la restauration des droits légitimes du peuple palestinien, y compris celui à l'autodétermination, afin que tous les peuples de cette région puissent jouir d'une vie de paix, de sécurité et de liberté.

M. TAWFIK (Koweït) constate que, chaque année, lors du débat sur la situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, on souligne que la nation arabe est victime d'injustice, d'oppression, de dispersion, d'occupation de ses terres par la force, de destruction de ses habitations, et d'autres actes inhumains commis par les autorités israéliennes occupantes. L'Organisation de Libération de la Palestine a présenté un rapport complet sur ses actes, commis en violation des droits humains les plus élémentaires. Chaque année, l'Assemblée de la Santé les condamne et demande aux autorités israéliennes de restituer au peuple palestinien les terres qui lui ont été usurpées et de lui rendre ses droits et sa dignité humaine, mais cela, sans succès. Ces autorités qui n'hésitent pas à défier la société humaine et la communauté internationale, ont montré leur mépris des résolutions des Nations Unies et de l'OMS. A sa réunion précédente, la Commission a entendu les avis du Comité spécial d'experts chargé d'étudier la situation sanitaire des habitants des territoires occupés; la délégation du Koweït a beaucoup apprécié les travaux du Comité dont le Président s'est déclaré convaincu que la santé pour tous d'ici l'an 2000 ne pourrait être instaurée sans que soit résolu le problème de l'occupation. Le rapport du Comité spécial (document A37/13) conclut à bon droit qu'il ne saurait y avoir de véritable promotion de la santé sans paix, liberté et justice.

Le Directeur général a appelé l'attention sur les efforts accomplis pour mettre en place les trois centres sanitaires demandés par l'Assemblée de la Santé. La délégation du Koweït espère que ces efforts seront poursuivis car les prestations que fourniront ces centres sont extrêmement nécessaires. Il importe que le peuple palestinien participe à leur préparation et à leur établissement.

Il est inadmissible que le coupable joue le rôle de l'innocent et se moque des efforts pacifiques qui sont accomplis. Israël pourrait-il croire que les crimes atroces qu'il a commis contre des victimes innocentes sont oubliés : le siège du sud du Liban où l'eau et l'électricité ont été coupées, et l'oppression, l'injustice et le bain de sang auxquels il a soumis ses victimes ? Le délégué d'Israël a prétendu regretter l'absence de paix et a formulé des accusations contre la communauté mondiale, en particulier contre les coauteurs du projet de résolution dont la Commission est saisie et qui vise à fournir une assistance à une nation opprimée et occupée. M. Tawfik est convaincu que la Commission, qui représente l'humanité et la société humaine, et qui lutte pour la dignité des hommes et leur droit à une vie convenable, ne se laissera pas abuser par ces accusations.

Evouquant les massacres de Sabra et Chatila, le délégué israélien semble avoir oublié qu'Israël a été le principal moteur dans la collusion contre la population palestinienne de ces camps. Le Ministre israélien de la Guerre, notoirement impliqué dans ces événements, a-t-il été pour autant démis de ses fonctions ? L'attitude du délégué israélien pourrait être décrite par le proverbe arabe selon lequel un meurtrier aime assister aux funérailles de sa victime.

Ce délégué semble aussi avoir oublié que tous les membres de la Commission ont probablement vu l'émission de télévision montrant la coupure des approvisionnements en eau et en électricité dans le sud du Liban, et la destruction des bâtiments par les tanks israéliens. Israël, qui ignore la honte, se lamente maintenant au sujet de la paix.

Le délégué israélien a prétendu que la situation sanitaire dans les territoires arabes occupés était de loin supérieure à celle de n'importe lequel des pays coauteurs du projet de résolution. M. Tawfik, en sa qualité de délégué du Koweït, voudrait inviter les membres de la Commission à visiter son pays et à constater le développement qu'y ont pris les services de santé et leur degré de raffinement. En ce qui concerne le projet de résolution qui, d'après le délégué d'Israël, ne serait pas conforme aux dispositions de la Constitution de l'OMS, il rappelle que son objet est inscrit depuis dix ans à l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé. Toute constitution qui ne garantirait pas la fourniture de services de santé à tous les pays, en particulier à ceux qui souffrent d'une occupation et d'une répression, serait indigne de son nom, mais, en réalité, les Etats Membres ont le droit d'être fiers de la Constitution de l'Organisation qui définit la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social, ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Le préambule de la Constitution déclare en outre que la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité, et dépend de la coopération la plus étroite des individus et des Etats. Il a été très surpris, pour sa part, d'entendre le délégué israélien citer l'article 2 de la Constitution comme preuve supplémentaire de l'illégalité ou de l'inconstitutionnalité du projet de résolution dont la Commission est saisie. L'article 1 de la Constitution stipule que : "le but de l'Organisation mondiale de la Santé est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible..." et l'article 2 énumère les fonctions qu'exerce l'Organisation pour atteindre son but. Citons notamment, parmi ces fonctions, "... c) aider les gouvernements, sur leur demande, à renforcer les services de santé; d) fournir l'assistance technique appropriée et, dans les cas d'urgence, l'aide nécessaire, à la requête des gouvernements ou sur leur acceptation; e) fournir ou aider à fournir, à la requête des Nations Unies, des services sanitaires et des secours à des groupements spéciaux tels que les populations des territoires sous tutelle; f) établir et entretenir tels services administratifs et techniques jugés nécessaires, y compris des services d'épidémiologie et de statistiques; ..." et "v) d'une manière générale, prendre toute mesure nécessaire pour atteindre le but assigné à l'Organisation".

Le projet de résolution, qui vise à obtenir le soutien de l'Organisation pour l'amélioration de la situation sanitaire du peuple palestinien, est conforme à l'article 2 de la Constitution que la délégation d'Israël estime violée par le projet de résolution. M. Tawfik prie instamment la Commission d'appuyer ce projet; c'est le moins qu'elle puisse faire pour le peuple palestinien qui a souffert et continue de souffrir de l'oppression et de l'occupation et qui a besoin de son appui.

Le Dr MORKAS (Iraq) déclare que sa délégation a parrainé le projet de résolution parce qu'elle estime qu'un principe fondamental de la Constitution de l'OMS est en jeu et parce qu'elle approuve sans réserve la lutte héroïque que mène le peuple palestinien pour obtenir l'autodétermination, rentrer dans son pays et établir son propre Etat sur le territoire national de Palestine. Ce peuple héroïque espère que les Etats Membres de l'OMS montreront leur engagement à son égard en approuvant le projet de résolution comme une forme de compensation pour les nombreux mères et enfants qui ont souffert d'une oppression brutale.

A chaque session de l'Assemblée de la Santé, de nouveaux Etats indépendants accèdent à la qualité d'Etats Membres de l'Organisation alors que l'ancienne nation de Palestine demeure simple observateur des débats. Les efforts accomplis par le Directeur général et le Comité spécial en ce qui concerne la population arabe des territoires arabes occupés sont vivement appréciés par sa délégation ainsi que les résolutions pertinentes des Nations Unies et d'autres institutions internationales. Le Dr Morkas espère que le peuple palestinien finira par jouir de la prospérité, de la santé et de la sécurité dans son pays natal. Comme beaucoup d'autres délégués sans doute, il éprouve un grand scepticisme quant aux intentions pacifiques d'Israël; son propre pays n'a-t-il pas été autrefois la cible d'une attaque, sans provocation, de l'aviation israélienne ?

M. SOKOLOV (Union des Républiques socialistes soviétiques) fait observer qu'une fois de plus l'Assemblée de la Santé discute des conditions sanitaires de la population arabe des territoires arabes occupés, sans qu'un rayon de lumière résulte des résolutions passées. L'urgence

du problème et la nécessité d'une solution prompte et définitive sont confirmées par la discussion présente, par la vaste documentation soumise à la Commission et par le projet de résolution parrainé par un nombre considérable de pays. L'occupation israélienne et la continuation de l'agression contre la population arabe demeurent manifestement un obstacle majeur et c'est la raison pour laquelle de nombreux orateurs ont signalé que la solution des troubles, y compris des problèmes de santé de la population des territoires arabes occupés, passait par un règlement général du conflit du Moyen-Orient.

Les représentants soviétiques ont à maintes reprises et dans divers forums internationaux internationaux énoncé la position de l'Union soviétique sur le sujet; cette position est basée sur un certain nombre de résolutions bien connues du Conseil de Sécurité et de l'Assemblée générale des Nations Unies et traduit cinq grands principes. Tout d'abord, tous les territoires arabes occupés par Israël devront être restitués en stricte observation du principe selon lequel il est inadmissible de s'emparer du territoire d'autrui, et les frontières entre Israël et les pays arabes limitrophes devront être déclarées inviolables. En second lieu, il doit y avoir une garantie efficace du droit inaliénable du peuple arabe de Palestine à l'autodétermination et à l'établissement de son propre Etat indépendant sur les terres palestiniennes qui devront être libérées de l'occupation. Les réfugiés palestiniens devront avoir la possibilité de rentrer chez eux. En troisième lieu, la partie orientale de Jérusalem devra être rendue aux Arabes et devenir une partie inaliénable de l'Etat palestinien. En quatrième lieu, il faudra mettre fin aux hostilités et établir la paix entre les Etats arabes et Israël. Toutes les parties au conflit, y compris Israël et l'Etat palestinien, devront s'engager conjointement à respecter leur souveraineté réciproque, leur indépendance et leur intégrité territoriale et à régler tout litige pacifiquement par la négociation, chaque Etat ayant le droit d'exister et de se développer dans la sécurité. Enfin, des garanties internationales pour un règlement au Moyen-Orient devront être formulées et adoptées. Tout règlement global réellement équitable et durable de la situation au Moyen-Orient doit être basé sur les efforts internationaux collectifs, auxquels participeront toutes les parties intéressées, y compris l'Organisation de Libération de la Palestine, qui est l'unique représentant légal du peuple palestinien.

La proposition de l'Union soviétique de réunir une conférence internationale sur le Moyen-Orient reflète ces buts. La résolution 38/58 de l'Assemblée générale des Nations Unies, qui demande aussi une telle conférence, reflète elle aussi la prise de conscience internationale grandissante de la validité des vues des Etats qui ont les premiers parlé en faveur d'un règlement général équitable et réaliste au Moyen-Orient. La position de l'Union soviétique sur le problème a été réaffirmée dans une lettre adressée au Secrétaire général des Nations Unies au début de ce mois, qui affirme entre autres que l'Union soviétique est prête à travailler constructivement avec tous ceux qui souhaitent sincèrement un règlement équitable et durable, et qu'elle fera tout ce qui est en son pouvoir pour promouvoir la réunion d'une conférence sur le Moyen-Orient le plus tôt possible.

La délégation soviétique partage les vues de ceux qui ont exprimé leur préoccupation au sujet des conditions de la population arabe et condamné les politiques de la puissance d'occupation dans les territoires arabes. Elle remercie le Directeur général et le Comité spécial des documents présentés, appuie l'aide médico-sanitaire apportée par l'OMS à la population des territoires arabes occupés, y compris la Palestine, et votera en faveur du projet de résolution qui est pleinement du domaine de compétence de l'Organisation.

Le Dr ZAHIRNIA (République islamique d'Iran) conteste que le projet de résolution constitue une tentative de politisation de l'Assemblée de la Santé. Une enquête sur les causes fondamentales d'une situation lamentable - illustrée par les observations sur la santé mentale de la population palestinienne à la section 3.2.5 du rapport du Comité spécial - n'est pas un acte politique. Bien qu'il n'appartienne sans doute pas à la Commission de résoudre le problème, elle ne peut ignorer la cause fondamentale de la situation qui est un déni de justice sans précédent à une nation - acte dont la communauté internationale porte une certaine responsabilité. Il existe déjà des résolutions innombrables sur le sujet. Tout en estimant que des résolutions ne suffisent pas, la délégation iranienne considère que le rapport et le projet de résolution soumis à la Commission représentent de simples exposés des faits et sont pleinement conformes aux principes fondamentaux et aux buts de l'OMS. D'autre part, l'affirmation arrogante de la délégation israélienne selon laquelle les conditions sanitaires, les conditions de l'emploi, etc., sont meilleures dans les territoires arabes occupés qu'ailleurs, semble impliquer que l'occupation est en soi une solution au problème.

M. NYAM-OSOR (Mongolie) déclare qu'il est inadmissible de jongler avec des extraits de la Constitution pris hors contexte pour tenter de nier l'évidence, comme le fait le délégué d'Israël. En ce qui concerne l'allégation de politisation, la délégation de la Mongolie soutient que l'OMS a dès le départ été impliquée dans des questions politiques. Les problèmes de santé publique impliquent nécessairement des problèmes de politique : la santé en tant que phénomène social est toujours et partout liée à la politique, quel que soit le système socio-politique du pays concerné. Parler de la nature apolitique de l'OMS et nier que la santé ait des aspects politiques est un acte indigne, en particulier lorsqu'il s'agit d'événements tels que l'occupation d'un pays avec toutes les conséquences que cela comporte, notamment pour la santé de tout un peuple. La délégation de Mongolie réserve le meilleur accueil au rapport du Comité spécial et partage pleinement les vues de nombre des intervenants qui ont déjà pris la parole. La Mongolie souhaite figurer parmi les auteurs du projet de résolution soumis à la Commission.

M. BOYER (Etats-Unis d'Amérique) appelle l'attention sur les progrès qu'a accomplis l'actuelle Assemblée de la Santé en réglant les divergences dans les corridors avec un minimum de polémiques aux commissions ou en séance plénière. La veille seulement, certains des auteurs du projet de résolution actuellement examiné ont fait des déclarations importantes sur la question de la guerre chimique, de nombreuses délégations exprimant l'avis que l'Assemblée de la Santé ne constituait pas une tribune appropriée pour discuter du sujet, compte tenu notamment de tous les problèmes de santé urgents. Au cours des années passées, l'Organisation s'est acquis la réputation de minimiser les divergences d'opinion sur des problèmes pouvant être sujets de controverses. En 1983, un Programme et un budget biennal ont été adoptés et un Directeur général a été élu sans controverse. La présente Assemblée de la Santé a traité de manière expéditive les problèmes du Bureau régional pour la Méditerranée orientale, de Chypre, du Liban, de la situation sanitaire en Amérique centrale; il n'y a pas eu de résolution sur le désarmement; les divergences relatives à l'élection du Conseil exécutif ont été surmontées. Des discussions sur le projet de résolution sur les Etats de la ligne du front ont été engagées. La Commission A est parvenue à un compromis sur la question du nouvel ordre international; il en est de même pour l'alimentation des nourrissons et les médicaments essentiels. En fait, jusqu'à ce qu'on arrive au point actuel, toutes les délégations pouvaient être légitimement fières du déroulement de l'actuelle Assemblée de la Santé.

M. Boyer ne niera pas que certains des problèmes soulevés suscitent une forte émotion et que les divergences de vues sont importantes. Sur la plupart des problèmes, cependant, les délégations ont pu mettre de côté ces sentiments dans l'intérêt de l'harmonie et pour ne pas détourner l'OMS des questions techniques de santé qui constituent sa responsabilité essentielle. Le problème abordé maintenant paraît être le seul où aucun effort de concession n'ait été fait, bien que le Directeur général ait conseillé en début de séance de ne pas troubler le débat par des controverses ou des confrontations sur des sujets n'ayant que peu de rapports avec le rôle de l'OMS. Au cours de la présente discussion, le plan général de paix au Moyen-Orient d'un pays a une fois de plus été présenté - comme si l'Assemblée de la Santé était en mesure de prendre une décision sur ce plan. Le projet de résolution soumis à la Commission porte dans une large mesure sur des questions politiques qui ne sont pas de la compétence de l'Assemblée, tout d'abord au paragraphe 1 du dispositif en appuyant la résolution de l'année passée (que M. Boyer considère regrettable) sur le même sujet (résolution qui a été adoptée alors que 40 % seulement des Membres de l'Organisation avaient voté en sa faveur à la Commission B), puis en appuyant toutes les résolutions - selon M. Boyer malencontreusement libellées - sur le même sujet approuvées les années passées; et finalement au paragraphe 9 du dispositif en demandant à l'Assemblée de la Santé de répéter toute l'opération dans un an. Malgré les progrès réalisés dans d'autres domaines, l'Assemblée de la Santé paraît donc ne faire aucun progrès sur ce point. Il doit sûrement y avoir une manière de formuler une résolution qui porte légitimement sur les conditions sanitaires dans les territoires occupés, par exemple en notant le travail important accompli par l'Organisation dans ce domaine ainsi qu'en témoigne le rapport du Directeur général, et en demandant instamment la poursuite de l'action et des améliorations sans se livrer à des jugements politiques étrangers au sujet.

M. Boyer espère que tous ceux qui pensent que quelque chose de mieux peut être fait, qui partagent sa confiance dans l'autorité de l'OMS et l'efficacité de son action technique, qui la jugent assez forte et assez puissante pour résister à la tentation de discuter de problèmes ne relevant pas de sa responsabilité, exprimeront ces sentiments en s'associant à la délégation des Etats-Unis et en votant contre le projet de résolution.

M. BRAKTO (Tchécoslovaquie) déclare qu'il n'y a pas grand-chose à ajouter au rapport du Comité spécial d'experts et aux précisions fournies par le représentant de l'Organisation de Libération de la Palestine et par d'autres intervenants au sujet des conditions sanitaires de la population arabe des territoires occupés, y compris la Palestine. La délégation tchécoslovaque souhaite simplement souligner qu'en principe la promotion de la santé appelle un dialogue entre les médecins et la communauté sur la base de la confiance mutuelle et de la stabilité sociale et économique. En conséquence, la Tchécoslovaquie considère que le retrait de l'armée israélienne des territoires occupés et l'exercice de ses droits nationaux par la population arabe, y compris le droit à l'autodétermination, sont les conditions préalables fondamentales à l'amélioration des conditions sanitaires et à la réalisation de la Stratégie mondiale de la santé pour tous. La délégation tchécoslovaque appuie donc le projet de résolution.

Le PRESIDENT rappelle qu'il a dû déjà déclarer la liste des intervenants close. La délégation d'Israël a demandé la permission d'exercer le droit de réponse avant le vote sur le projet de résolution. En vertu de l'article 60 du Règlement intérieur, le Président peut accorder ce droit à un quelconque membre, si à son avis un exposé fait après la clôture de la liste rend cette réplique souhaitable; dans le cas présent, le Président ne considère pas souhaitable de prolonger la discussion. Par ailleurs, le Président donnera la parole au Conseiller juridique à qui la délégation d'Israël a demandé une opinion.

M. VIGNES (Conseiller juridique) déclare que, en ce qui concerne le problème, formellement soulevé par la délégation d'Israël, de la constitutionnalité du projet de résolution présenté à la précédente séance, sa réponse comportera trois observations : la première est d'ordre général, la seconde est relative à l'organe compétent pour trancher le problème de constitutionnalité, et le troisième est de nature procédurale.

L'observation générale se rapporte à l'article 2 a) de la Constitution, qui stipule que l'Organisation "agit en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international". Il s'ensuit que toute activité est constitutionnelle dans la mesure où elle se situe dans le domaine de la santé sur le plan international; comme l'ont souligné plusieurs délégations, la santé est, selon la Constitution de l'OMS, un phénomène global de complet bien-être physique, mental et social, et non pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité. Mais il ne suffit pas, pour qu'une activité soit valablement entreprise par l'Organisation, qu'elle touche à la santé ou au concept global de santé; il faut aussi qu'elle se situe sans ambiguïté à l'intérieur du domaine de la santé. C'est la pratique qui, seule, permet d'apporter une réponse à cette question. A titre d'exemple, M. Vignes se réfère à l'article 2 de la Constitution, selon lequel l'une des fonctions particulières de l'Organisation est de stimuler et guider la recherche "dans le domaine de la santé". La pratique a démontré que cette fonction pouvait s'exercer dans un domaine qui n'est pas seulement celui de la santé au sens étroit du terme; l'organe le plus élevé en la matière, le Comité consultatif de la Recherche médicale, a défini la recherche comme ayant un caractère multidisciplinaire qui fait appel à diverses méthodes de l'épidémiologie, des sciences économiques, des sciences du comportement, de la gestion et de la science des systèmes. Il est clair que cette définition englobe aussi bien les aspects économiques et sociaux que les aspects physiques de la recherche dans le domaine de la santé, telle qu'elle est définie par la Constitution. Cette conception globale de la santé a été pleinement retenue dans tous les rapports du Comité spécial d'experts. En outre, depuis la création de ce Comité spécial en 1973, l'Assemblée mondiale de la Santé a successivement adopté 10 résolutions très semblables dans leur contenu au projet de résolution aujourd'hui soumis à la Commission, sans que, pour autant que M. Vignes se le rappelle, aucune objection formelle n'ait été formulée au sujet de leur constitutionnalité. En tout état de cause, l'Assemblée de la Santé n'a jamais été appelée à trancher quant à sa compétence sur la base de l'article 75 de la Constitution.

Ceci conduit à la deuxième observation : quel est l'organe compétent pour décider de la constitutionnalité d'une proposition ? Selon l'article 75 de la Constitution, c'est à la seule Assemblée de la Santé qu'il appartient de décider de sa propre compétence, et, par conséquent, de la constitutionnalité d'un texte. Par conséquent, si l'Assemblée a des doutes à ce sujet, ce n'est pas au Conseiller juridique, mais à l'Assemblée elle-même qu'il appartient de prendre une décision souveraine en la matière. Pour faciliter cette décision, M. Vignes a transmis à l'Assemblée les éléments d'information dont il disposait.

En ce qui concerne la procédure (il s'agit là de la troisième observation), si la Commission a encore des doutes au sujet de sa compétence et qu'une délégation le demande formellement,

ces doutes pourraient être levés par l'application de l'article 65 du Règlement intérieur selon lequel les problèmes de compétence doivent être mis aux voix avant le vote sur la proposition en cause.

M. DOWEK (Israël) estime que l'application du Conseiller juridique, si intéressante et détaillée soit-elle, ne répond pas à l'objection qu'il a soulevée. Il n'a jamais contesté l'autorité ni le mandat de l'OMS dans le domaine de la santé, ni son droit de s'occuper des problèmes de santé des Palestiniens en Judée, en Samarie et à Gaza, car c'est là pour elle non seulement un droit, mais un devoir. Ce qu'il a contesté, c'est la constitutionnalité du projet de résolution sur des questions politiques qui, malgré tout le respect qu'il doit à l'Assemblée, ne sont pas selon lui du domaine de la compétence de ladite Assemblée. C'est pourquoi il a demandé l'avis du Conseiller juridique afin de savoir si certains paragraphes, de nature politique, du projet, comme par exemple ceux où il est affirmé que l'Organisation de Libération de la Palestine est la seule représentante légitime du peuple palestinien et qui appelle à un retrait immédiat et inconditionnel d'Israël des territoires occupés, sont bien de la compétence de l'Assemblée de la Santé et de sa Commission B. Il est vrai que, jusqu'ici, ce problème n'a pas été soulevé sous cet angle, mais il n'est pas trop tard pour remédier à cette omission.

M. Dowek ne voit pas pourquoi Israël devrait jouer le rôle de bouc émissaire, alors que le jour précédent la même Commission B a refusé d'entrer en discussion sur les armes chimiques, bien que des gaz toxiques aient été utilisés. Si le Conseiller juridique pense, réellement, que l'Assemblée de la Santé est compétente pour traiter de ces questions, M. Dowek demandera alors à l'Assemblée elle-même de se prononcer sur le cas particulier. Pour sa part, il persiste dans l'opinion que les questions politiques, si intéressantes et importantes soient-elles, n'ont pas leur place à l'Assemblée mondiale de la Santé, qui ne saurait s'arroger aucun droit de décision à leur sujet.

Le PRESIDENT demande au délégué d'Israël s'il souhaite l'application de l'article 65 du Règlement intérieur, qui est ainsi libellé : "Sous réserve des dispositions de l'article 64, toute motion tendant à ce qu'il soit statué sur la compétence de l'Assemblée de la Santé à adopter une proposition qui lui est présentée est mise aux voix avant le vote sur la proposition en cause".

M. DOWEK (Israël) désire préciser qu'il sollicite simplement l'avis du Conseiller juridique sur la question de savoir si le projet de résolution contient des paragraphes de nature politique échappant au mandat de l'Assemblée de la Santé et dont le vote n'est pas de la compétence de celle-ci. Par exemple, la demande faite à Israël de se retirer immédiatement des territoires occupés concerne-t-elle la santé ou la politique ? Le Conseiller juridique est très certainement en mesure de répondre clairement à cette question.

Le DIRECTEUR GENERAL déclare que, malgré tout le respect qui est dû au délégué d'Israël, le Conseiller juridique, placé sous l'autorité du Directeur général, ne peut répondre à ce genre de question. Le Directeur général lui-même ne peut le faire sans empiéter sur la souveraineté de l'Assemblée mondiale de la Santé. Peut-être le délégué d'Israël pourrait-il envisager de retirer sa question ?

Le PRESIDENT demande au délégué s'il maintient sa question.

M. DOWEK (Israël) déclare qu'il ne peut retirer sa question, car il estime qu'il est essentiel pour l'OMS de déterminer si elle s'occupe de questions de politique ou de santé. Malgré l'explication du Directeur général, il pense que le Conseiller juridique est certainement en mesure de répondre à la simple question qu'il a posée, et de le faire avant qu'un vote n'ait lieu, ou soit jugé nécessaire.

Le PRESIDENT dit que, s'il a bien compris, le délégué d'Israël demande qu'une décision soit prise quant à la compétence de la Commission à se prononcer sur le projet de résolution. Sur le plan de la procédure, le Président ne peut que se conformer à cette requête en la mettant aux voix, conformément aux dispositions de l'article 65 du Règlement intérieur.

M. DOWEK (Israël) répond que si le Président en décide ainsi, il ne peut lui-même que se conformer à cette décision. Il désire toutefois préciser une fois de plus qu'il a demandé si



la Commission était compétente pour traiter de certains éléments, et non pas de l'ensemble du projet de résolution, et il invite donc la Commission à agir exactement comme elle l'a déjà fait pour le projet de résolution sur les armes chimiques.

Le PRESIDENT précise que l'article 65 du Règlement intérieur ne prévoit de décision que pour l'ensemble d'une proposition, et non pour certaines parties de celle-ci. Le délégué d'Israël désire-t-il qu'il soit ainsi procédé ?

M. DOWEK (Israël) répond que, dans ces conditions, le vote doit porter sur l'ensemble de la proposition. Il met en garde les membres de la Commission contre le dangereux précédent que constituerait une décision reconnaissant à la Commission la compétence à se prononcer sur des textes de nature politique, tels que celui-ci.

Le PRESIDENT, conformément à l'article 65 du Règlement intérieur, met aux voix la motion relative à la compétence de la Commission à se prononcer sur le projet de résolution qui lui est soumis.

Par 63 voix contre 8, avec 28 abstentions, la Commission décide qu'elle est compétente pour se prononcer sur le projet de résolution.

Le PRESIDENT demande à la Commission si elle est prête à passer au vote du projet de résolution.

M. DOWEK (Israël) déclare qu'il ne serait que juste et équitable, après tant d'années où des résolutions politiques contre Israël ont été approuvées à main levée, que la Commission décide que le projet de résolution soumis à la Commission fasse l'objet d'un vote au scrutin secret. Il invite toutes les délégations à se joindre à cette demande, y compris celles qui ont essayé de le convaincre qu'il n'existait pas de majorité automatique, et qu'une majorité automatique n'était rien d'autre qu'un vote majoritaire contre un pays. La délégation d'Israël conteste cette théorie par trop simpliste et estime qu'un vote au bulletin secret serait équitable.

M. CHRISTENSEN (Secrétaire) lit l'article 78 du Règlement intérieur sur le vote au scrutin secret.

M. AL-ARRAYED (Bahreïn) s'oppose à la demande d'un vote au bulletin secret.

Le PRESIDENT invite la Commission à voter sur la demande de vote au scrutin secret.

La demande est rejetée par 56 voix contre 23, avec 19 abstentions.

Le Professeur BENHASSINE (Algérie) demande que le vote sur le projet de résolution se fasse par appel nominal.

M. CHRISTENSEN (Secrétaire) donne lecture de l'article 74 du Règlement intérieur relatif au vote par appel nominal.

Il est procédé à un vote par appel nominal, les noms des Etats Membres étant appelés dans l'ordre alphabétique français en commençant par le Zaïre, la lettre Z ayant été tirée au sort.

Le résultat du vote est le suivant :

Pour : Algérie, Angola, Arabie saoudite, Autriche, Bahreïn, Bangladesh, Botswana, Brésil, Bulgarie, Cap-Vert, Chine, Chypre, Colombie, Cuba, Djibouti, Egypte, Emirats arabes unis, Equateur, Espagne, Grèce, Guinée, Guinée-Bissau, Haute-Volta, Hongrie, Inde, Indonésie, Iran, Iraq, Jordanie, Jamahiriya arabe libyenne, Kampuchea démocratique, Koweït, Liban, Madagascar, Malaisie, Maldives, Mali, Malte, Maroc, Mauritanie, Mexique, Mongolie, Mozambique, Nicaragua, Oman, Pakistan, Pologne, Qatar, République arabe syrienne, République démocratique allemande, République du Cameroun, République populaire démocratique de Corée, Roumanie, Sénégal, Somalie, Soudan, Sri Lanka, Tchécoslovaquie, Thaïlande, Tunisie, Turquie, Union des Républiques socialistes soviétiques, Viet Nam, Yémen, Yémen démocratique, Yougoslavie, Zimbabwe.

Contre : République fédérale d'Allemagne, Australie, Belgique, Canada, Danemark, Etats-Unis d'Amérique, France, Irlande, Islande, Israël, Italie, Luxembourg, Monaco, Nouvelle-Zélande, Norvège, Pays-Bas, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Suisse, Zaïre.

Abstentions : Argentine, Chili, Finlande, Gabon, Ghana, Jamaïque, Japon, Kenya, Lesotho, Libéria, Népal, Nigéria, Ouganda, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Portugal, Seychelles, Sierre Leone, Singapour, Suède, Togo, Venezuela.

Absents : Antigua-et-Barbuda, Afghanistan, Albanie, Bahamas, Barbade, Bénin, Bhoutan, Birmanie, Bolivie, Burundi, Comores, Congo, Îles Cook, Costa Rica, El Salvador, Guinée équatoriale, Ethiopie, Fidji, Gambie, Guatemala, Guyane, Haïti, Honduras, Côte d'Ivoire, Îles Salomon, Malawi, Maurice, Niger, Panama, Paraguay, Pérou, Philippines, République centrafricaine, République de Corée, République dominicaine, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Saint-Marin, Samoa, Sao Tomé-et-Principe, Suriname, Swaziland, Tchad, Tonga, Trinité-et-Tobago, Uruguay, Zambie.

Le projet de résolution est donc approuvé par 67 voix contre 19 avec 21 abstentions.

Le PRESIDENT demande que les explications de vote soient brèves; aux termes de l'article 77 du Règlement intérieur, les auteurs d'une proposition ne sont pas autorisés à donner des explications.

Le Dr SUAREZ (Venezuela) déclare que son pays est très préoccupé de la situation de la population arabe dans les territoires occupés y compris la Palestine. Son pays a constamment approuvé, dans le cadre de l'OMS, toutes les mesures nécessaires pour obtenir le niveau de santé le plus élevé possible, la notion étant entendue dans sa dimension physique, mentale et sociale. Cet objectif est conforme à la mission de l'Organisation. La délégation vénézuélienne a beaucoup apprécié les rapports présentés par la Commission et partage les vues exprimées dans le projet de résolution concernant les buts de l'assistance médico-sanitaire. Ce projet contient toutefois des éléments politiques qui ne s'inscrivent pas dans les objectifs de l'OMS et il serait plus approprié d'en débattre dans d'autres organes du système des Nations Unies. C'est pour ces raisons et parce que le projet de résolution a été mis aux voix dans son ensemble que la délégation vénézuélienne s'est abstenue de voter.

Mme DE DUMONT (Argentine) donne son soutien à toutes les activités qui visent à améliorer la situation sanitaire de la population dans les territoires arabes occupés y compris la Palestine. Ces activités sont en accord avec l'objectif principal du projet de résolution qui vient d'être approuvé. Le dispositif de la résolution contient toutefois des déclarations de condamnation politique qui ne sont pas à leur place dans les résolutions des institutions spécialisées, et notamment dans celles d'une organisation à vocation essentiellement humanitaire comme l'OMS. Pour ces raisons, la délégation de l'Argentine s'est abstenue lors du vote.

M. UTHEIM (Norvège) déclare que sa délégation a voté contre la résolution. Aux yeux du Gouvernement norvégien, cette résolution contient des éléments de nature politique qui ne sont pas du ressort de l'OMS et seraient plus à leur place dans les instances appropriées de l'Organisation des Nations Unies. Le Gouvernement norvégien est profondément convaincu que l'OMS, en tant qu'institution spécialisée, devrait éviter la politisation, qui ne peut qu'entraver ses activités si importantes pour la situation sanitaire. De plus, la délégation norvégienne ne voit pas en quoi le rapport du Comité spécial d'experts justifie les termes condamnatoires du projet de résolution. Les vues de la Norvège en ce qui concerne les territoires occupés par Israël ont été exposées à maintes reprises tant au Conseil de Sécurité qu'à l'Assemblée générale des Nations Unies, et elles sont largement connues. Elles se fondent sur la Quatrième Convention de Genève, du 12 août 1949, relative à la protection des civils en temps de guerre, qui est applicable à tous les territoires occupés par Israël en 1967. La Norvège a demandé maintes fois à Israël de respecter ses obligations au titre de cette Convention.

Mme RIDDELL (Nouvelle-Zélande) explique que la délégation néo-zélandaise a voté contre le projet de résolution pour plusieurs raisons. D'une part, elle a été choquée de voir que des éléments politiques débordant la compétence de la Commission avaient été introduits dans ce

texte, qui ne devrait traiter que de questions sanitaires. Le libellé, en outre, est incompatible à divers égards avec le langage généralement approuvé pour certaines des questions considérées. D'autre part, la délégation néo-zélandaise s'est vue contrainte, après un examen soigneux du rapport du Comité spécial d'experts, de conclure que le libellé du projet de résolution n'était pas entièrement compatible avec les constatations de cet organe. Enfin, la délégation de la Nouvelle-Zélande a noté qu'un centre sanitaire avait déjà été désigné sur la Rive occidentale et que des négociations étaient en cours pour deux autres, et ce sont là des faits nouveaux à considérer comme un progrès dans le sens de la mise en oeuvre des dispositions pertinentes de la résolution WHA36.27. La délégation de la Nouvelle-Zélande estime que le projet de résolution ne prend pas ces faits suffisamment en compte.

M. PINTO DE LEMOS (Portugal) partage les opinions émises par d'autres délégations sur les conditions sanitaires qui prévalent dans les territoires arabes occupés y compris la Palestine, et donne son soutien à toutes les mesures visant à renforcer les activités de l'OMS destinées à améliorer la santé de la population. La délégation portugaise s'est néanmoins abstenue parce que le projet de résolution contient certaines dispositions qui ne sont pas du ressort de l'OMS. Le point de vue du Portugal sur la question du Moyen-Orient est bien connu pour avoir été souvent exprimé dans des instances plus appropriées de l'Organisation des Nations Unies.

M. VERGNE SABOIA (Brésil) explique que le vote de la délégation brésilienne en faveur du projet de résolution est en accord avec le soutien fondamental de son pays à l'égard des droits du peuple palestinien à l'autodétermination, avec sa condamnation de l'occupation continue des territoires arabes et avec sa préoccupation concernant la santé de la population. Bien qu'approuvant l'esprit général du projet de résolution, la délégation brésilienne aurait préféré que le libellé de certains paragraphes soit revu pour faire place à un langage plus modéré, mieux adapté à une organisation technique telle que l'OMS.

M. IVRAKIS (Grèce) précise que la délégation grecque a donné son accord au projet de résolution, mais ne peut approuver totalement l'alinéa 2 du paragraphe 8 du dispositif, qui a trait au programme d'action adopté le 29 août 1983 lors de la Conférence internationale sur la question de la Palestine, où la Grèce avait exprimé plusieurs réserves.

Le Dr KUBESCH (Autriche) déclare que la délégation autrichienne, si elle a voté en faveur du projet de résolution, souhaite néanmoins rappeler qu'elle a maintes fois condamné les pratiques israéliennes dans les territoires occupés. Le vote a été l'occasion d'exprimer la préoccupation de son pays à l'égard non seulement des conditions d'existence des populations palestiniennes dans ces territoires, mais également des services de santé qui sont mis à leur disposition. Le Dr Kubesch ajoute que la délégation autrichienne entend l'expression "territoires occupés, y compris la Palestine" comme étant l'équivalent de l'expression employée couramment à l'Assemblée générale, soit : "territoires arabes et palestiniens occupés depuis 1967".

M. AREVALO-YEPES (Colombie) explique que la délégation colombienne a voté pour le projet de résolution parce que certaines de ses dispositions sont en accord avec la mission de l'OMS. La Colombie approuve tous les efforts déployés dans le but de mettre en place des institutions adéquates pour assurer des services médicaux et sociaux, et exprime sa préoccupation devant la situation de la population des territoires occupés. Il regrette néanmoins que le projet de résolution contienne des considérations politiques qui s'écartent de la vocation essentiellement humanitaire de l'OMS.

Mme LUOSTARINEN (Finlande) pense que la position de son pays sur la question du Moyen-Orient est largement connue. Les résolutions 242 et 388 du Conseil de Sécurité et la reconnaissance des droits des Palestiniens à l'autodétermination sont des éléments d'un règlement global. La position de la Finlande à l'égard des politiques israéliennes de colonisation et des actes illégaux d'Israël sur les Hauteurs du Golan est elle aussi largement connue. De tels actes continuent d'engendrer frustration et violence et de susciter des problèmes dans différents domaines, y compris celui de la santé. La délégation finnoise est en faveur de la fourniture d'une assistance médico-sanitaire complémentaire par l'entremise de l'OMS et de l'UNRWA pour améliorer les conditions de vie dans les territoires occupés. Le projet de résolution, toutefois, renferme des éléments et des considérations qui, aux yeux de la délégation finnoise, dépassent la compétence de l'OMS et ont une portée trop vaste. C'est pourquoi la délégation finnoise a choisi l'abstention lors du vote.

M. M'BIJJEWE (Kenya) explique que la délégation kenyané s'est abstenue de voter pour deux raisons. Le projet de résolution contient certaines considérations politiques qui n'ont pas leur place, estime-t-elle, dans la présente assemblée. En outre, le langage employé dans certains paragraphes n'est pas acceptable pour la délégation du Kenya.

M. DOWEK (Israël) déclare que la délégation israélienne a voté contre le projet de résolution parce qu'elle l'a jugé injuste, inconstitutionnel et inacceptable. Il rappelle aux délégués des pays arabes présents une phrase du Coran selon laquelle le Dieu Tout-Puissant est au côté de ceux qui ont la patience. Israël est un peuple ancien, qui a beaucoup de patience. Israël travaillera pour la paix, convaincue que la paix viendra dans la région en dépit des résolutions telles que celle soumise aujourd'hui, qui sont destinées à faire obstacle à la paix.

Le Dr ASLUND (Suède) déclare que la délégation suédoise est d'avis que l'occupation israélienne des territoires occupés et la politique israélienne de colonisation ont engendré maints problèmes dans beaucoup de domaines, dont celui de la santé. La Suède a critiqué à maintes reprises la politique israélienne dans les territoires occupés et son point de vue a été maintes fois exposé à l'Assemblée générale des Nations Unies et ailleurs. L'OMS devrait faire tout ce qui est en son pouvoir dans le domaine sanitaire pour améliorer le sort des populations des territoires occupés. La délégation suédoise s'est pourtant abstenue lors du vote parce que le projet de résolution contient des considérations qui ont une portée trop vaste, débordant la compétence de l'Organisation.

La séance est levée à 17 h 25.

= = =