



Assemblée générale

PROVISOIRE

A/42/PV.44
27 octobre 1987

FRANCAIS

Quarante-deuxième session

ASSEMBLEE GENERALE

COMPTE RENDU STENOGRAPHIQUE PROVISOIRE DE LA 44e SEANCE

Tenue au Siège, à New York,
le mardi 20 octobre 1987, à 15 heures

Président : M. FLORIN (République démocratique allemande)

Mesures visant à prévenir le terrorisme international qui met en danger ou anéantit d'innocentes vies humaines, ou compromet les libertés fondamentales, et étude des causes sous-jacentes des formes de terrorisme et d'actes de violence qui ont leur origine dans la misère, les déceptions, les griefs et le désespoir et qui poussent certaines personnes à sacrifier des vies humaines, y compris la leur, pour tenter d'apporter des changements radicaux :

- b) Convocations, sous les auspices de l'Organisation des Nations Unies, d'une conférence internationale chargée de définir le terrorisme et de le différencier de la lutte que les peuples mènent pour leur libération nationale

Rapport du Conseil économique et social : [12] (suite)

- a) Rapport du Conseil [chap. VI, sect. C (A/42/3)] : projet de résolution

Le présent compte rendu contient le texte des discours prononcés en français et l'interprétation des autres discours. Le texte définitif sera publié dans les Documents officiels de l'Assemblée générale.

Les rectifications ne doivent porter que sur les textes originaux des interventions. Elles doivent porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être présentées, dans un délai d'une semaine, au Chef de la Section d'édition des documents officiels, Département des services de conférence, bureau DC2-0750, 2 United Nations Plaza, et également être portées sur un exemplaire du compte rendu.

La séance est ouverte à 15 h 20.

POINT 126 DE L'ORDRE DU JOUR

MESURES VISANT A PREVENIR LE TERRORISME INTERNATIONAL QUI MET EN DANGER OU ANEANTIT D'INNOCENTES VIES HUMAINES, OU COMPROMET LES LIBERTES FONDAMENTALES, ET ETUDE DES CAUSES SOUS-JACENTES DES FORMES DE TERRORISME ET D'ACTES DE VIOLENCE QUI ONT LEUR ORIGINE DANS LA MISERE, LES DECEPTIONS, LES GRIEFS ET LE DESESPoir ET QUI POUSSENT CERTAINES PERSONNES A SACRIFIER DES VIES HUMAINES, Y COMPRIS LA LEUR, POUR TENTER D'APPORTER DES CHANGEMENTS RADICAUX :

- b) CONVOCATIONS, SOUS LES AUSPICES DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES, D'UNE CONFERENCE INTERNATIONALE CHARGEE DE DEFINIR LE TERRORISME ET DE LE DIFFERENCIER DE LA LUTTE QUE LES PEUPLES MENENT POUR LEUR LIBERATION NATIONALE

Le PRESIDENT (interprétation du russe) : Comme les membres s'en souviendront, l'Assemblée générale, à sa 3e séance plénière, a décidé, sur la recommandation du Bureau, que le point 126 serait renvoyé à la Sixième Commission, étant entendu que le point b) serait d'abord présenté lors d'une séance plénière avant son examen par la Commission.

Je donne la parole au représentant de la Jamahiriya arabe libyenne qui va présenter ledit point subsidiaire.

M. TREIKI (Jamahiriya arabe libyenne) (interprétation de l'arabe) : Le terrorisme constitue sans aucun doute une menace pour toute l'humanité; il sape la confiance dans les relations internationales, c'est une force déstabilisatrice qui répand la crainte, la peur et les perturbations dans le monde entier.

Le Groupe arabe que j'ai l'honneur de présider pour ce mois comprend la préoccupation croissante de la communauté internationale devant les actes de terrorisme exécutés par des individus ou des Etats, dont sont victimes des civils innocents et qui compromettent la paix et la sécurité de communautés entières.

Le Groupe arabe partage la conviction de la communauté internationale sur la nécessité de combattre le terrorisme sous tous ses aspects et dans toutes ses manifestations. Le Groupe arabe est en effet conscient de la nécessité de mettre fin à ce phénomène et aux dangers qui en découlent. Dans ce contexte, nous pensons qu'il est nécessaire d'établir des mesures internationales consensuelles spécifiques qui permettraient de différencier clairement les actes de terrorisme qu'il faut combattre et éliminer - un engagement auquel devraient souscrire tous les Etats membres de la communauté internationale, que le terrorisme soit le fait d'Etats ou d'individus - de la lutte de libération légitime contre l'occupation, le colonialisme, le racisme, la domination étrangère et la discrimination raciale.

M. Treiki (Jamahiriya arabe libyenne)

Cette lutte mérite l'aide et l'assistance de la communauté internationale conformément à la Charte des Nations Unies, à ses résolutions, aux règles internationales et aux principes de la Déclaration des droits de l'homme.

Face aux manoeuvres de certaines parties visant à dérouter et à semer la confusion en vue de frustrer la lutte des peuples pour se libérer de l'occupation et de la domination et à exercer leurs droits à l'autodétermination, nous pensons qu'il est nécessaire d'étudier tous les aspects du terrorisme et d'établir des critères internationaux permettant de définir la nature même du phénomène du terrorisme qui tue des innocents ou met en danger la vie des individus et des Etats.

Le Groupe arabe s'est toujours inspiré des principes de la Charte des Nations Unies, des principes de la Charte de la Ligue des Etats arabes et de la Conférence islamique ainsi que ceux de l'OUA et du Mouvement des non-alignés. Tous ces principes garantissent le droit de tous les peuples à la lutte nationale légitime pour se libérer de l'occupation et de la domination et à accéder à l'autodétermination. Le Groupe arabe est convaincu de l'importance d'une coopération internationale dynamique et sérieuse pour lutter contre le terrorisme sous toutes ses formes et mettre fin aux risques qu'il provoque, sans confisquer le droit des peuples à se libérer du joug de l'occupation, du colonialisme, du racisme et d'autres formes de discrimination qui créent un sentiment d'injustice, de frustration et de désespoir pour ceux qui militent pour la libération et pour l'autodétermination. Fort des dispositions de la Charte des Nations Unies et des principes du droit international qui garantit le droit des peuples à la lutte pour la libération, fort aussi de la résolution de la cinquième Conférence islamique (20/5) de 1987 et du communiqué de la Réunion des ministres des affaires étrangères des pays méditerranéens non alignés de juin 1987 de Brioni, Yougoslavie, ainsi que la résolution de la Ligue des Etats arabes 4654/87 d'avril 1987, fort donc de tous ces instruments, je présente à l'Assemblée, au nom des membres du Groupe arabe, le point 126 b) inclus dans le document :

"Convocation, sous les auspices de l'Organisation des Nations Unies, d'une conférence internationale chargée de définir le terrorisme et de le différencier de la lutte que les peuples mènent pour leur libération nationale."

M. Treiki (Jamahiriya arabe libyenne)

Nous demandons à l'Assemblée de demander au Comité ad hoc sur le terrorisme d'entamer, en application de la résolution 30/34 (XXVII) de l'Assemblée générale de 1972, les travaux préparatoires pour la tenue de cette conférence et de présenter un rapport sur ses travaux à l'Assemblée générale lors de sa quarante-troisième session. Nous demandons également au Secrétaire général des Nations Unies de fournir les services nécessaires à ce comité pour qu'il puisse s'acquitter de sa tâche.

Le PRESIDENT (interprétation du russe) : Comme je l'ai dit, ce point subsidiaire sera examiné par la Sixième Commission.

POINT 12 DE L'ORDRE DU JOUR (suite)

RAPPORT DU CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL

a) RAPPORT DU CONSEIL [chap. VI, sect. C) (A/42/3)] : PROJET DE RESOLUTION

Le PRESIDENT (interprétation du russe) : Je suggère que la liste des orateurs qui désirent participer au débat sur ce point de l'ordre du jour soit close à 17 heures.

Il en est ainsi décidé.

Le PRESIDENT (interprétation du russe) : Je demande aux représentants qui désirent prendre la parole de bien vouloir inscrire leur nom sur la liste des orateurs le plus tôt possible.

Je donne d'abord la parole au Secrétaire général des Nations Unies.

Le SECRETARE GENERAL (interprétation de l'anglais) : C'est il y a quelques années seulement que nous a été signalée l'apparition d'une nouvelle maladie sur notre planète : le Syndrome immuno-déficitaire acquis (SIDA). Les premières années, on a pensé qu'il s'agissait d'une maladie très circonscrite, qui ne touchait qu'une catégorie très précise et limitée de la population. Dès lors, il a été facile à beaucoup d'en faire abstraction.

Aujourd'hui, nous savons que le virus immuno-déficitaire humain (HIV) peut en fait frapper n'importe où. Du reste, il frappe de plus en plus. Beaucoup de gens l'appellent "le fléau qui ne connaît pas de frontières". Il fait fi, non seulement des frontières géographiques, mais aussi des frontières culturelles, sociales, économiques, de religion, d'âge ou de sexe.

Il est vital que les Etats Membres et la communauté internationale dans son ensemble prennent conscience des dimensions réelles de la crise du SIDA. Le SIDA est en effet un défi global aux proportions sans précédent. Il affecte et menace tous les pays, au nord et au sud, à l'est et à l'ouest, les pays pauvres et les pays riches, quelles que soient leurs orientations politiques ou économiques. Le SIDA, qui soulève des problèmes sociaux, humanitaires et juridiques cruciaux, menace la structure de tolérance et d'entente dont dépend le bon fonctionnement de nos sociétés.

Le SIDA fait partie de ces questions critiques comme les armes nucléaires, le développement mondial et la pollution de l'environnement qui compromettent l'avenir de tous les peuples et de tous les pays. Il s'agit donc, à bien des égards, d'une guerre mondiale, qui fait peser sur nous toutes les conséquences de la guerre : non

Le Secrétaire général

seulement d'énormes pertes humaines, mais aussi un nombre plus grand encore d'handicapés et d'orphelins, des déplacements massifs, des pertes de productivité ainsi que des rponctions catastrophiques et paralysantes de ressources administratives et humaines, la peur, la colère, la panique et l'instabilité sociale.

Le Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et ses collaborateurs vous parleront plus en détail de la nature de la menace que constitue le SIDA et des mesures prises par l'OMS pour y faire face. Depuis le mois de novembre dernier, l'OMS s'est activement employée à mettre sur pied son programme spécial sur le SIDA. Son rôle a été déterminant dans la réaction des services médicaux et sanitaires à la propagation du SIDA. Les initiatives du Secrétariat de l'OMS à cet égard ont été confirmées et appuyées par l'Assemblée mondiale de la santé en 1987, qui a adopté une stratégie globale pour prévenir le SIDA et empêcher sa propagation. A sa session d'été, le Conseil économique et social a fait sienne cette stratégie.

Je suis heureux de constater que pratiquement tous les Etats Membres ont indiqué qu'ils reconnaissent le rôle dirigeant que doit jouer l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et que de nombreuses institutions des Nations Unies et du système international coopèrent d'ores et déjà avec le Programme spécial dans le cadre de leurs activités opérationnelles.

Les seules autorités médicales et sanitaires ne suffiront pas à endiguer et à pallier les multiples effets du SIDA. Ce défi exige un engagement qui va bien au-delà des efforts déjà mobilisés au niveau international comme au niveau des gouvernements nationaux et des communautés. Il faut nécessairement tenir compte de certains principes fondamentaux si l'on veut arriver à quelque chose.

Premièrement, nous devons reconnaître - et je suis heureux d'annoncer que l'on prend rapidement conscience de cette nécessité - que le SIDA est un défi mondial et que seul - pour reprendre le slogan de l'OMS - "un effort mondial permettra de le relever". Crise mondiale, le SIDA ne pourra pas être stoppé par une action nationale, et aucune nation ne peut se considérer à l'abri du danger. On ne peut pas l'empêcher de traverser les frontières et tout effort d'un pays quelconque pour s'isoler de tous les autres n'offre qu'une illusion de protection.

Deuxièmement, nous devons établir que le SIDA n'est pas un stigmat national. L'évaluation de la situation a été entravée au départ par la réticence compréhensible de nombreux gouvernements et de nombreuses communautés à admettre

Le Secrétaire général

l'ampleur du problème auquel ils étaient confrontés. Heureusement, cette réticence est bien moindre aujourd'hui. Elle doit disparaître tout à fait si nous voulons donner aux médecins, aux scientifiques et aux éducateurs la liberté de manoeuvre dont ils ont besoin pour faire leur travail.

Troisièmement, la lutte contre le SIDA et les problèmes connexes doit être considérée comme une priorité par chaque gouvernement et par le système international. La stratégie globale de l'OMS met en particulier l'accent sur la préparation et l'exécution de plans nationaux englobant les composantes médicales, sociales, culturelles et économiques nécessaires dans la lutte contre le SIDA. Toutes les entités intéressées des Nations Unies doivent travailler avec les gouvernements, de façon complémentaire, pour appuyer ces programmes nationaux.

Quatrièmement, la recherche urgente d'un traitement et de moyens de prévention - d'un remède et d'un vaccin - exige un maximum d'efforts et de coopération de la part de la communauté médicale et scientifique. Tous ceux qui sont engagés dans cette bataille doivent mettre de côté les considérations personnelles, institutionnelles et nationales pour faire avancer rapidement cette cause commune de l'humanité.

Cinquièmement, la communauté internationale doit trouver les moyens de s'assurer que la coopération nationale à la stratégie globale de l'OMS permettra un échange rapide, entre les pays, d'informations, de résultats et de procédures, de recherches, et de protocoles sur les tests et les médicaments expérimentaux.

Sixièmement, nous devons rappeler à tous ceux qui participent à cet effort scientifique et médical que l'objectif de leur travail est de protéger et de soigner tout le monde, et non pas seulement les riches, les privilégiés et ceux qui ont accès aux soins médicaux les plus sophistiqués. La menace du SIDA n'aura disparu pour aucun d'entre nous tant qu'elle n'aura pas disparu pour tous.

Le Secrétaire général

Septièmement, nous devons nous efforcer à tout prix d'assurer que la marée montante de l'inquiétude et de la peur bien compréhensibles que suscite le SIDA et nous poussent à l'action ne balaie pas sur son passage le travail assidu, tout aussi urgent, que les Nations Unies ont accompli dans les domaines de la survie de l'enfance, des soins de santé primaires et du développement communautaire. Cela serait particulièrement tragique, non seulement parce que des progrès spectaculaires ont été faits dans ces domaines, mais également parce que l'infrastructure et les techniques mêmes que les Nations Unies et nos collègues ont créées pour les réaliser sont essentiels dans la bataille contre le SIDA.

Enfin, et surtout, nous devons dire très clairement que nous nous battons contre le SIDA et non pas contre les gens. La cible de nos efforts ne doit pas être les personnes frappées par le SIDA ou infectées par le virus (VIH); elle ne doit pas être les personnes considérées les plus vulnérables au SIDA ou au virus, ni les enfants, les frères et soeurs, les parents, les voisins ou les associés des personnes atteintes du SIDA ou du virus. On ne doit pas ajouter aux souffrances de ceux qui souffrent. Ceux qui sont frappés de cette maladie ne devraient pas être pénalisés par la société.

Dans notre réaction au SIDA, les droits de l'homme n'ont pas encore été dûment pris en considération. Nous devons procéder à une étude approfondie de la question dans toute sa complexité. En tout cas, il est un principe essentiel dont nous pouvons être certains : le combat contre cette maladie, comme la lutte contre les innombrables fléaux qui ont frappé l'humanité dans le passé, est aussi un combat contre la crainte, contre les préjugés et contre l'action irrationnelle née de l'ignorance, car ce sont là les causes des violations les plus graves des droits de l'homme. Ne créons pas de nouvelles minorités et de nouvelles structures de discrimination. Au contraire, il faut que nous nous attaquions au problème avec compassion et compréhension, dans l'attente de l'aide que pourra apporter le progrès scientifique.

Finalement, comme nous l'ont rappelé les hautes autorités de la santé publique, les épidémies de SIDA dans chaque pays seront un test ardu et complexe pour le caractère national. En tant que crise globale, ce sera un test pour le caractère humain dans toute sa diversité. J'ai la certitude que l'ensemble du système des Nations Unies doit relever ce défi fondamental.

Le Secrétaire général

Cette semaine, lors de la réunion du Comité administratif de coordination, je proposerai que chaque organisation et chaque institution du système des Nations Unies, pour compléter les efforts de l'Organisation mondiale de la santé, entreprenne un examen poussé de l'ensemble des implications du SIDA qui relèvent de sa responsabilité, en termes tant de l'action directe appropriée pour chaque institution que de l'impact potentiel du SIDA sur ses autres activités, à la fois à court terme et à long terme.

A mon avis, les éléments essentiels de notre réaction concertée devraient être les suivants : appuyer l'Organisation mondiale de la santé dans sa stratégie médicale et sanitaire contre le SIDA; mobiliser les ressources nécessaires et les mécanismes du système international afin de faire face aux implications plus vastes de cette crise et de garantir que les actions internationales - et, si besoin est, nationales - concernant le SIDA soient entreprises en harmonie avec les programmes des Nations Unies pour combattre la maladie et dispenser aide et protection aux groupes vulnérables.

Il s'agit d'une crise vraiment globale. Je suis convaincu que nous sommes capables, en agissant rapidement et de façon décisive en tant que communauté globale, d'endiguer ses ravages et de relever ce défi à la santé et à la tranquillité de la communauté mondiale.

Nous devons combattre la crainte par la connaissance, la panique par la raison et l'isolement par la compassion. Nous devons prouver par notre solidarité que nous formons une grande famille humaine.

Le PRESIDENT (interprétation du russe) : Comme les membres de l'Assemblée en ont été informés, le docteur Halfdan Mahler, Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, et le docteur Jonathan Mann, Directeur du Programme spécial sur le SIDA à l'Organisation mondiale de la santé, ont bien voulu mettre l'Assemblée au courant de la question du SIDA. Je vais donc suspendre la séance pour que l'Assemblée puisse entendre ces deux orateurs.

La séance, suspendue à 15 h 45, est reprise à 16 h 25.

Le PRESIDENT (interprétation du russe) : Je donne maintenant la parole au représentant de l'Australie qui va présenter le projet de résolution A/42/L.7.

M. WOOLCOTT (Australie) (interprétation de l'anglais) : Une maladie fatale et relativement nouvelle - le Syndrome immuno-déficitaire acquis (SIDA) - fait planer une menace terrible sur la santé du genre humain. L'importance de l'objet de la présente réunion nous a été rappelée par le docteur Mahler et le docteur Mann, qui nous ont décrit le défi catastrophique que lance à l'humanité le virus du SIDA, sans doute l'une des menaces les plus alarmantes au bien-être de l'humanité. Je tiens à leur exprimer les remerciements de la délégation australienne pour l'exposé très complet qu'ils viennent de nous présenter.

La première tâche, une tâche primordiale, est sans aucun doute d'endiguer puis de vaincre le virus du SIDA. C'est le défi crucial que représente le SIDA aujourd'hui. Nous devons nous employer, par des efforts collectifs, à maîtriser et enfin à éliminer ce problème terrible. Le SIDA ne fait pas, entre ses victimes, de distinctions de culture, de la richesse matérielle ou d'origine. Nous ne pouvons pas non plus, en le combattant, nous permettre d'en faire. A cette fin, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a élaboré un programme spécial de coordination des activités mondiales contre le virus. C'est là une initiative qui exige notre soutien sans réserve.

Cette instance, l'Assemblée générale, représente le principal organe de décision du système multilatéral. La question dont nous sommes saisis aujourd'hui reflète les aspirations de tous nos citoyens à la paix, à la justice, au bien-être et à la sécurité. Il est donc bon que l'Assemblée marque le pas pour réfléchir sur aux risques que représente ce virus pour l'humanité et qu'elle s'engage bien haut à le combattre.

M. Woolcott (Australie)

Comme l'Article 1 de la Charte des Nations Unies le dit, l'Organisation doit être un centre où s'harmonisent les efforts des nations vers ces fins communes auxquelles nous souscrivons tous. La présence ici aujourd'hui de fonctionnaires de l'OMS prouve combien les ressources de l'ensemble du système multilatéral peuvent être regroupées pour tenir ce pari.

Nous devons reconnaître que le problème du SIDA ne se limite pas au domaine de la santé publique. Il aura des répercussions dans des domaines aussi divers que l'emploi, les budgets nationaux, le tourisme, le commerce et l'immigration pour n'en citer que quelques-uns. Le fait que le virus du SIDA détournera inévitablement des fonds consacrés à d'autres tâches prioritaires, notamment le développement, nous préoccupe tous. Il est désormais clair que le SIDA, s'il n'est pas jugulé, pourrait avoir dans certaines régions du monde des incidences plus graves encore que la famine, la sécheresse ou la guerre. Il pourrait même porter atteinte à la cohésion nationale elle-même.

Puisqu'il n'existe pas encore de remède contre le SIDA, notre priorité doit être aujourd'hui d'endiguer la maladie et d'en prévenir la propagation. La stratégie essentielle pour endiguer ce virus est la mise en oeuvre de programmes d'éducation et d'information efficaces, aux niveaux local, national et international, afin d'expliquer clairement la façon dont le virus se transmet. Le succès de cette entreprise, même au niveau purement national, dépendra dans une large mesure de la coopération internationale. Les voyages internationaux et le mouvement des dérivés sanguins jouent, après tout, un rôle très important dans la diffusion du virus. Les gouvernements doivent également faire partager leur expérience et leurs ressources afin d'acquérir une connaissance suffisante sur le virus et promouvoir la recherche d'un traitement et d'un vaccin.

Le Gouvernement australien a appuyé fermement l'idée d'une stratégie mondiale. Mon gouvernement s'est, par exemple, porté coauteur de la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé sur la prévention et la lutte contre le SIDA, cette année, et a appuyé la résolution présentée par le Président, à la deuxième session ordinaire du Conseil économique et social.

Ces initiatives, nous l'espérons, aboutiront à un engagement commun de l'Assemblée générale à l'égard de l'ensemble du système. L'Australie a apprécié le soutien qu'elle a reçu de l'OMS et arrête actuellement sa propre stratégie nationale. L'Australie a également eu la chance que ses voisins d'Asie et du Pacifique aient eu une excellente attitude. Aucun de ces pays ne connaît le

M. Woolcott (Australie)

problème du SIDA et aurait donc pu considérer que sa menace dans la région ne concerne que quelques pays. Leur relation avec des pays de la région aurait pu être influencée par le fait que certains Etats ont été identifiés comme des sources potentielles d'infection régionale. Mon gouvernement leur est très reconnaissant d'avoir au contraire reconnu que le SIDA représente une menace que les pays de la région doivent combattre ensemble.

La réaction des ministres de la santé des régions d'Asie et du Pacifique, lors de la réunion ministérielle sur le SIDA que l'Australie a eu l'honneur d'accueillir en juillet dernier à Sydney, est une grande source d'encouragement pour mon gouvernement. Cette réunion a conduit ses participants à prendre la ferme résolution de résister, par le biais d'une coopération étroite, au développement et à la propagation de la maladie dans la région. Conformément à l'engagement que ces gouvernements ont pris de coordonner une action internationale, je demande que leurs besoins soient pris en compte, de manière appropriée, dans les activités mondiales sur cette question. Dans la plupart des pays des régions d'Asie et du Pacifique, une action préventive peut empêcher l'introduction du SIDA, mais un appui approprié s'impose de toute urgence. Nombre de ces pays de la région ont des ressources financières et sanitaires limitées et ne sont pas équipés pour résister au virus.

Aussi le Gouvernement australien envisagera-t-il une contribution au programme spécial de l'OMS pour le SIDA en vue d'aider les pays d'Asie et du Pacifique à se protéger. Le Gouvernement australien est également disposé à apporter un soutien direct aux gouvernements d'Asie et du Pacifique, dans le cadre de programmes bilatéraux et en consultation avec l'OMS. Le fait que nous puissions aujourd'hui débattre franchement du SIDA, dans cette enceinte, témoigne du chemin que nous avons parcouru en reconnaissant la nécessité de participer à une action mondiale contre ce virus.

Nous devons à tout prix éviter de nous laisser entraîner à des spéculations stériles sur les sources internationales d'infection ou permettre que de telles préoccupations éclipsent le débat essentiel. Cette évolution ne pourrait se faire qu'au détriment de la coopération internationale qui est notre seul moyen de résister à cette menace. Nous souffririons alors de deux façons. Non seulement les récriminations et l'hostilité remplaceraient la coopération et nos engagements mais le virus du SIDA continuerait de s'insinuer dans nos populations d'une façon plus rapide, plus large et plus tragique encore.

M. Woolcott (Australie)

La question n'est pas de savoir : "d'où vient le SIDA?", mais plutôt : "où se trouve-t-il et où se rend-il?" La maladie frappe aujourd'hui tous les continents et se propage encore rapidement. Un engagement mondial pris au sein de l'Assemblée générale réaffirmera que le SIDA est une préoccupation aussi bien pour ceux qui en sont frappés que pour ceux qui cherchent à l'éviter.

L'Australie se félicite donc d'avoir l'occasion de présenter le texte figurant dans le document A/42/L.7, concernant la prévention et le contrôle du SIDA. Nous présentons ce texte au nom des auteurs suivants : l'Autriche, les Bahamas, le Bangladesh, la Belgique, le Brésil, le Canada, le Costa Rica, le Danemark, la Dominique, la France, la République démocratique allemande, la République fédérale d'Allemagne, Haïti, l'Italie, le Japon, le Libéria, le Malawi, les Pays-Bas, la Nouvelle-Zélande, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, les Philippines, la Pologne, l'Espagne, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-Grenadines, Samoa, l'Espagne, la Suède, la Thaïlande, l'URSS, le Royaume-Uni, les Etats-Unis et mon pays, l'Australie. En outre, la Malaisie et Singapour ont récemment accepté de se porter coauteurs de ce texte.

Le texte dont nous sommes saisis est la première déclaration mondiale sur cette question à faire l'objet d'un examen collectif par la communauté internationale. Le grand nombre d'auteurs, qui ont signifié leur appui à cet important projet de résolution et qui sont issus de divers groupes régionaux, témoigne clairement de la préoccupation qu'inspire, au niveau mondial, l'élimination dans les plus brefs délais du SIDA. L'Assemblée générale est naturellement l'instance suprême pour galvaniser la coopération internationale si cruciale dans ce domaine.

Pour encourager la coopération internationale, il est bon que le projet de résolution dont nous sommes saisis reflète un consensus sur les tactiques à suivre, tant de la part d'instances internationales que de la part des gouvernements. L'Assemblée générale devrait se féliciter de la façon dont la lutte contre le virus est actuellement organisée, notamment par le biais du programme spécial de l'OMS sur le SIDA, et devrait encourager les gouvernements et les organismes internationaux à appuyer une stratégie mondiale sous la direction de l'OMS. Au niveau régional, il est également important que l'Assemblée générale souligne la nécessité pour les gouvernements de mettre sur pied des stratégies nationales. Ces stratégies devraient appuyer l'effort mondial et prendre également en considération les conditions sociales, économiques et culturelles propres à tel ou tel Etat.

M. Woolcott (Australie)

Le projet de résolution dont l'Assemblée générale est saisie ne porte pas de jugement de valeur ou de morale, n'accuse personne, ne critique personne. Il ne plaide pour personne et ne fait état d'aucun alignement politique. Il demande seulement à tous les gouvernements représentés ici de s'engager dans une cause commune dont ils ne peuvent faire abstraction, en raison de la responsabilité qui est la leur vis-à-vis de leurs propres populations.

Je crois que ce projet de résolution devrait recevoir l'appui unanime de l'Assemblée.

M. KOOP (Etats-Unis d'Amérique) (interprétation de l'anglais) : En ma qualité de "Surgeon-General" et de directeur du Bureau international de la santé, depuis plusieurs années je représente mon pays à l'Assemblée mondiale de la santé; c'est pourquoi je suis très honoré de prendre la parole ici cet après-midi.

L'Organisation des Nations Unies a été créée, dans un élan d'espoir plein de promesses, à la suite d'une période de désespoir et de dévastation. Dans un sens, c'est ce dont je veux vous parler aujourd'hui : d'espoir dans la désespérance et de promesses dans la dévastation. Il s'agit, bien sûr, du SIDA, cette maladie qui frappe notre planète et qui fauche le plus souvent des êtres en pleine force de l'âge et tue sans distinction riches et pauvres; cette maladie qui ne connaît pas de frontières : les populations de tous les pays y sont vulnérables.

Je suis heureux que l'Assemblée générale ait décidé de discuter de cette terrible maladie, et j'appuie le projet de résolution où elle félicite l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de ses efforts impressionnants pour coordonner la lutte contre cette menace effrayante et demande aux gouvernements de tous les pays d'entreprendre si nécessaire et de renforcer si possible leurs efforts individuels et collectifs. Ma délégation espère sincèrement que ce projet de résolution sera adopté par consensus.

Je viens ici non pas en diplomate mais en médecin, pour lancer un appel de médecin. Je plaide en faveur d'une plus grande compassion et d'une coopération internationale plus intense sous la bannière de l'OMS. Mon appel s'adresse à toutes les nations du monde et à toutes leurs composantes dans les domaines de la santé, de l'éducation, des services sociaux, de l'industrie, des organisations non gouvernementales, afin qu'elles mobilisent leurs énergies et leurs ressources pour intensifier ce combat commun contre le SIDA.

M. Koop (Etats-Unis)

Tous les pays doivent comprendre et admettre que cette maladie ne menace pas seulement un ou plusieurs petits groupes isolés, mais bien la société tout entière. Je reconnais que les dirigeants politiques et les responsables de la santé publique de certains pays n'ont peut-être pas voulu, au départ, recueillir et publier des données sur une épidémie comme celle-ci; mais nous ne pouvons vraiment comprendre une maladie, et moins encore l'arrêter, si nous ne savons pas où et comment elle sévit. Je pense que ce manque d'informations sur le SIDA pourrait retarder les progrès dans ce combat contre la maladie. J'ai été heureux d'apprendre que l'OMS a progressé dans ses efforts pour stimuler une plus grande franchise et une plus grande honnêteté sur les répercussions de ce problème. J'espère sincèrement que toutes les délégations ici présentes insisteront pour que ces progrès continuent.

Il faut également reconnaître que si le SIDA est un problème mondial il a un potentiel beaucoup plus destructeur pour le monde en développement que pour le monde industrialisé. Dans les nations en développement, les personnes frappées du SIDA sont d'abord celles sur qui nous comptons pour aider les enfants, les personnes âgées et les malades. La mort des soutiens de famille entraîne une réduction de revenus et de nutrition, tandis que la pauvreté et la maladie augmentent, faisant du SIDA une redoutable menace pour la vie familiale.

Mais il y a plus. Du fait que le SIDA frappe les jeunes adultes en pleine santé et généralement producteurs, il est un obstacle au développement. Les pays en développement vont perdre des travailleurs dans l'agriculture, dans l'industrie et dans beaucoup d'autres domaines économiques vitaux, sans parler de la perte d'enseignants, d'ingénieurs, de médecins, de personnel médical, de fonctionnaires et de bien d'autres spécialistes; autant de personnes douées qu'aucun pays ne peut se permettre de perdre, et certainement pas les pays en développement.

Il y a aussi les victimes innocentes, les enfants, l'avenir de notre monde, qui vont continuer d'être frappés par le SIDA. La triste vérité est que le SIDA pourrait bien annuler les efforts déployés dans le monde par le FISE et l'OMS pour la survie de l'enfant, et saper toutes les victoires chèrement acquises dans la réduction de la mortalité infantile.

Il y a beaucoup d'autres scénarios déplaisants à considérer. Le tourisme par exemple pourrait pâtir de craintes irrationnelles sur la façon dont le SIDA est contracté; des investissements étrangers pourraient soudain se faire rares, car le SIDA risque de réduire les marchés locaux et de provoquer une diminution de la main-d'oeuvre qualifiée, sans parler d'une augmentation des frais médicaux.

M. Koop (Etats-Unis)

De plus, les dépenses liées au SIDA détourneront inévitablement des fonds et du personnel destinés à d'autres programmes de santé, à l'éducation et à d'autres secteurs vitaux, compromettant ainsi les gains déjà acquis dans ces domaines. Le SIDA peut également aller à l'encontre des objectifs de l'assistance étrangère que les banques internationales et les pays industrialisés ont fournie.

Non, il n'est pas juste que ceux dont les pertes potentielles sont une telle menace soient frappés le plus durement. Mais il n'en demeure pas moins que le SIDA peut réduire à néant les espoirs d'avenir d'une nation en développement. Il s'agit donc de possibilités tristes qu'il ne faut pas négliger.

Dans le monde industrialisé, les conséquences sont également tragiques; nous nous en sommes déjà rendus compte aux Etats-Unis. Mon pays n'est pas celui qui est le plus frappé par habitant, mais, comme on sait, on y trouve plus de cas que dans n'importe quel autre pays : 43 000 cas de SIDA, dont 25 000 morts. Nous estimons qu'en outre 1,5 million d'Américains ont le virus du SIDA et peuvent le communiquer à d'autres. Les données actuelles indiquent que 30 à 50 % des personnes infectées pourraient être frappées par la maladie dans les sept prochaines années. D'autre part, nous savons que les coûts sont astronomiques, même pour un pays comme les Etats-Unis. Le traitement peut atteindre 50 000 dollars par malade et parfois plus. Nous estimons que d'ici à 1991 les coûts du traitement du SIDA aux Etats-Unis auront atteint entre 8 et 16 milliards de dollars par an. Toutefois, des progrès véritablement remarquables sont accomplis dans la recherche. Nous en avons appris plus sur le SIDA en six ans que sur la poliomyélite en 40 ans, ou sur la coqueluche durant plusieurs générations. Mais il y a des limites à cette connaissance. Le Président Reagan a indiqué que de toute évidence la science peut faire des progrès spectaculaires mais non pas des miracles. Il a raison; même si nous pouvons identifier un vaccin, la longue période d'incubation du SIDA nécessitera des années de recherches pour savoir davantage s'il est efficace.

Toutefois, une chose peut être faite à court terme qui permettra de protéger le tourisme, les activités commerciales et les investissements étrangers : je veux parler de la protection des réserves mondiales de sang pour éviter qu'elles ne soient contaminées. Pouvons-nous y arriver ensemble, disons avant 1991? Nous avons les techniques et les ressources nécessaires. C'est un domaine où les nations du monde pourraient, ensemble, faire quelque chose qui profite à tous. La victoire sur cet aspect restreint de la pandémie du SIDA nous unirait dans notre

M. Koop (Etats-Unis)

lutte pour juguler ce fléau. Nous demandons à l'OMS de donner à ce problème la plus urgente priorité.

Le SIDA est une maladie si dévastatrice que ses répercussions culturelles, sociales, économiques et éthiques se feront sentir plus longtemps que la maladie elle-même. Mon propre pays souffre, et très souvent mes concitoyens s'y perdent et réagissent par la colère.

Pour ces raisons, nous avons déclaré que le SIDA était le problème de santé publique numéro un. Un effort de recherche massif est en cours. Nous avons entrepris des campagnes d'éducation pour informer le public sur le SIDA et sur les moyens de prévenir cette maladie, et pour essayer aussi de dissiper les mythes et les craintes qui peuvent entraîner la discrimination contre les victimes du SIDA.

M. Koop (Etats-Unis)

Bien sûr, nous appuyons aussi les efforts de coopération bilatérale entrepris dans les nations en développement par le biais de notre Agence internationale de développement et nous nous associons pleinement aux efforts de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS a arrêté des directives extrêmement sensées et impressionnantes pour l'action individuelle des gouvernements et je crois qu'il est impératif que tous les pays fassent en sorte que leurs programmes de lutte contre le SIDA soient conformes aux directives de l'OMS.

Si je suis ici aujourd'hui, c'est, entre autres, pour appuyer le rôle dirigeant de l'OMS dans la lutte contre le SIDA. Le programme mondial de lutte contre le SIDA élaboré par l'OMS insiste sur la prévention par l'éducation, l'échange d'informations et la nécessité de programmes nationaux élaborés en coopération avec l'OMS. Aucun pays ne peut lutter seul contre le SIDA et le rôle de coordination internationale de l'OMS est vital à cet égard. Mon gouvernement a fourni des fonds, des équipements et de la main-d'oeuvre pour aider le programme de l'OMS et il continuera à le faire.

Il y a près de 50 ans que je suis chirurgien, et je n'ai jamais vu une menace comme le SIDA. Je suis fier d'appartenir à une tradition de soins qui remonte à plus de deux millénaires, une tradition qui n'abandonnera pas les malades, les handicapés, quels qu'ils soient. Mais, maintenant, avec cette épidémie, nous apprenons que certains docteurs, infirmiers et autres soignants refusent, par crainte injustifiée de la transmission du SIDA, de s'occuper de malades atteints du SIDA ou de personnes qu'ils en croient atteintes. Pareil comportement de la part d'une minorité mal informée et apeurée risque de détruire toute la tradition médicale d'Hippocrate. Nous ne devons pas le permettre.

Nous ne devons pas abandonner ceux qui ont besoin de notre aide. Mais il est tout aussi important que nous n'abandonnions pas tout espoir et que nous n'abandonnions pas nos pays et leur économie aux effets dévastateurs de cette pandémie. Certes, il y aura ceux que nous ne pourrons pas sauver. Mais je suis certain que nos efforts scientifiques, associés à la connaissance et à l'information, finiront par venir à bout de cette terrible maladie.

En ce moment, des progrès sont faits dans les laboratoires et en matière d'éducation du public. Et, comme l'illustre ce débat, des progrès sont également faits dans le cadre de la coopération internationale.

M. Koop (Etats-Unis)

Continuons à aller de l'avant, avec bon sens et bonne science. Ensemble, donnons au monde quelque chose d'aussi précieux qu'un vaccin contre le SIDA et montrons comment la compassion et l'intelligence peuvent triompher de la maladie.

M. MOORE (Royaume-Uni) (interprétation de l'anglais) : Je suis très heureux de pouvoir m'adresser à l'Assemblée générale. Je sais qu'il est inhabituel que des problèmes de santé soient débattus ici, mais je crois que le débat d'aujourd'hui est l'indication - et je m'en félicite - que l'on a pris conscience, à travers le monde, de la menace que représente le SIDA. Aucun pays n'est à l'abri des effets de cette nouvelle maladie menaçante.

Du reste, les exposés que viennent de faire le docteur Mahler et le docteur Mann soulignent la dimension mondiale des problèmes auxquels nous sommes tous confrontés. Le poète anglais du XVII^e siècle, John Donne, a dit : "Aucun homme n'est une île." C'est particulièrement vrai dans le contexte de la lutte contre le SIDA.

Il est, je crois, deux questions fondamentales qu'il convient de traiter dans le cadre de ce débat. Premièrement, que faut-il faire pour endiguer l'impact de cette maladie? Deuxièmement, quelle part de cette action devrait être assumée par les pays à titre individuel et quelle part devons-nous assumer collectivement?

Les exposés présentés ont indiqué quelle était la dimension et l'étendue du problème à travers le monde. La situation du Royaume-Uni est la suivante : au mois de septembre 1987, nous avons connaissance de 1 000 cas de SIDA, plus de la moitié des victimes étant déjà décédées. Ce qui est particulièrement inquiétant, c'est qu'actuellement le nombre de cas double tous les 10 mois ou à peu près. En outre, le nombre signalé des cas de virus immuno-déficitaire humain (VIH) est actuellement de plus de 7 500. En réalité, il pourrait bien être de 40 000 à 50 000.

Pour faire face à ce problème grandissant, le Royaume-Uni a mis au point une stratégie à quatre volets, prévoyant des mesures d'éducation du public, de contrôle et de surveillance de l'infection, de recherche et de services de santé et autres pour les personnes infectées par le virus immuno-déficitaire humain ou le SIDA. J'aimerais dire quelques mots de chacune de ces catégories de mesures.

En l'absence de défense médicale contre le SIDA, l'éducation du public est le meilleur moyen de lutter contre la propagation de l'infection. C'est seulement en influant sur le comportement personnel et le mode de vie que nous pouvons espérer minimiser les ravages du SIDA dans nos populations. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement britannique a décidé, en novembre 1986, de consacrer

M. Moore (Royaume-Uni)

33 millions de dollars à sa campagne pour sensibiliser l'opinion publique au SIDA et, en particulier, pour dissiper les mythes qui courent sur la façon dont il est transmis. Cette campagne a de multiples facettes. Elle fait appel à la publicité à la télévision, à la radio et dans les journaux. Un dépliant a été distribué à chacun des 23,5 millions de foyers de Grande-Bretagne, opération unique pour nous en matière d'éducation massive du public. Je suis heureux de dire que les études faites montrent que le public appuie largement cet effort et que nous avons reçu très peu de plaintes. Toujours dans le cadre de cette campagne, nous avons mis en place un service téléphonique national, gratuit, qui fonctionne 24 heures sur 24 et fournit des informations et des conseils confidentiels.

Je suis heureux également de signaler que notre presse et nos autorités de radiodiffusion ont apporté une aide extrêmement utile en faisant passer ce message d'information publique. Une série de programmes de télévision diffusés au cours de ce que l'on a appelé la Semaine du SIDA, en février 1987, a été le point culminant de cette campagne. Un programme similaire a été diffusé à la radio. J'aimerais par ailleurs louer le précieux concours du personnel de notre Service national de santé et des volontaires, grâce auxquels le Royaume-Uni peut prendre soin des victimes de la maladie.

La phase la plus récente de cette campagne - que j'ai lancée le 2 septembre - se concentre sur les dangers de l'infection pour l'un des groupes les plus exposés : les personnes qui s'injectent des drogues. Les résultats en sont actuellement suivis de très près.

Notre campagne d'information du public a été très bien accueillie, à cause, notamment, à mon avis, de son ampleur et de son caractère imaginaire. Mais, si le public a été si réceptif, c'est avant tout parce que le Gouvernement a montré sa détermination de lutter contre le SIDA. Cela a du reste été confirmé par les excellentes réactions enregistrées à travers l'ensemble des services gouvernementaux.

Nous avons, en tant que seconde étape de notre stratégie, adopté un certain nombre de mesures pour protéger la santé publique et pour évaluer l'étendue du problème auquel le Royaume-Uni est confronté. Au nombre de celles-ci, il y a le contrôle des dons de sang, le traitement par la chaleur des dérivés sanguins, la mise en place d'un mécanisme de notification confidentielle et volontaire pour évaluer la propagation de l'infection par le virus immuno-déficientaire humain et par le SIDA, ainsi que de services gratuits de dépistage et de consultation, sur une

M. Moore (Royaume-Uni)

base confidentielle, par le biais du Service national de santé, des médecins de famille, des hôpitaux et des cliniques.

Comme il n'y a pas actuellement de vaccin ou de remède contre le SIDA, la recherche est bien sûr une priorité. Aussi avons-nous octroyé à notre Conseil de la recherche médicale 24 millions de dollars supplémentaires pour financer, au cours des trois prochaines années, un programme de recherche sur le SIDA. Ce programme est en particulier destiné à mettre au point des vaccins contre l'infection par le virus immuno-déficitaire humain ainsi que des médicaments antiviraux afin de traiter ceux qui sont déjà atteints.

M. Moore (Royaume-Uni)

Nous avons aussi octroyé au Conseil de recherche médicale une somme de 5 millions de dollars pour la recherche générale sur le SIDA en dehors de ce programme. De plus, le Gouvernement britannique finance un certain nombre de projets de recherche reliés au SIDA et notre industrie pharmaceutique investit également de façon substantielle dans ce domaine. Nous espérons tous que ces efforts de recherche seront couronnés de succès. Par ailleurs, nous reconnaissons que l'opinion courante chez les experts est qu'aucun vaccin ne sera vraisemblablement disponible dans les cinq prochaines années, et la perspective de trouver un remède semble beaucoup plus éloignée encore. Entre temps, nous devons essentiellement compter sur notre campagne d'éducation.

Le quatrième volet de notre stratégie concerne la fourniture de services pour les soins et l'aide aux personnes infectées par le virus ou par le SIDA. Nous estimons que, partout où cela est possible, il faudrait que ces services soient de nature communautaire, afin de permettre aux gens d'être traités chez eux. Pour ce faire, nous cherchons à promouvoir la coopération entre les autorités sanitaires, le gouvernement local et le secteur volontaire, afin de fournir un ensemble de services incluant le traitement, la consultation et la formation spécialisée du personnel. Un élément de ce plan est la création d'un groupe de travail chargé d'examiner les incidences du SIDA sur les services gouvernementaux locaux et sanitaires. Une loi du Parlement - la loi sur le contrôle du SIDA - a récemment été adoptée; elle exigera des autorités sanitaires du Royaume-Uni qu'elles publient un rapport annuel donnant tous les détails à la fois sur les mesures d'éducation publique et sur les soins fournis aux victimes du SIDA. J'espère que ces rapports contribueront à la planification des services à venir; les premiers rapports seront publiés l'année prochaine.

Il y a naturellement un autre aspect à notre stratégie, un aspect crucial. C'est la nécessité d'encourager la coopération internationale. Le SIDA, comme d'autres orateurs l'ont mentionné, ne respecte pas les frontières nationales. Une réaction globale est donc nécessaire pour l'enrayer. Cela signifie que nous devons utiliser au maximum toutes nos ressources, partager informations et connaissances, éviter tout double emploi de nos efforts.

C'est pourquoi le rôle dirigeant de l'Organisation mondiale de la santé est si important; la preuve en est que cet organe coopère déjà aux campagnes contre le SIDA de plus de 90 pays. Le Royaume-Uni est très heureux que l'OMS ait si bien

M. Moore (Royaume-Uni)

oeuvre jusqu'à présent et appuie en particulier son Programme spécial contre le SIDA, qui vise à fournir la direction globale nécessaire, à favoriser la collaboration internationale et à renforcer les programmes nationaux contre le SIDA à travers le monde. Je suis heureux d'annoncer que le Royaume-Uni a versé près de 5,5 millions de dollars à ce programme spécial. Nous contribuons également pour plus de 2,5 millions de dollars à la Fédération internationale de planning familial, afin d'aider à renforcer ses travaux liés au SIDA, et nous sommes en train de discuter avec l'OMS des meilleurs moyens d'appuyer les programmes de contrôle du SIDA dans plusieurs pays affectés.

Nous avons déjà pris un bon départ dans la coordination de l'action internationale, mais ce n'est qu'un début et il reste encore beaucoup à faire. Trois pièges risquent d'entraver grandement l'action internationale et nous devons nous garder de tomber dans aucun d'entre eux.

Le premier est de prétendre que le SIDA n'est pas une menace dans son propre pays. C'est un luxe que de penser que le SIDA est le problème des autres, que, d'une façon ou d'une autre, d'autres pays le résoudre et qu'il suffit d'attendre tranquillement. Le SIDA est un problème qui nous concerne tous. Tous les pays seront affectés d'une façon ou d'une autre et la maladie ne sera pas vaincue à l'échelle mondiale à moins que chaque pays ne prenne des mesures pour la vaincre à l'intérieur de ses frontières.

Le deuxième piège est de perdre son temps à débattre de l'origine de l'infection. Cette question a sans aucun doute un certain intérêt scientifique, mais le souci premier des gouvernements doit être de trouver les moyens de lutter contre l'infection. Des récriminations entre les pays à propos de l'origine du virus n'aideront personne, et surtout pas les victimes de la maladie.

Le troisième piège, et peut-être le plus dangereux, est de s'efforcer d'isoler complètement son pays de la propagation de l'infection. Même si c'était possible, ce qui est extrêmement douteux pour la très grande majorité des pays, appliquer une telle autoquarantaine exigerait les mesures les plus draconiennes. Elles impliqueraient non seulement des contrôles rigides des ressortissants, mais limiteraient sévèrement les contacts entre eux et ceux d'autres pays. L'impact dévastateur potentiel sur les relations entre pays, sans parler naturellement des rapports commerciaux et des voyages, dépassera sans doute toute l'efficacité de telles mesures en matière de lutte contre le SIDA. Le Royaume-Uni est donc

M. Moore (Royaume-Uni)

fermement convaincu que l'Organisation mondiale de la santé doit lutter contre de telles mesures.

Au lieu de ces trois approches négatives d'un problème qui nous touche tous, le Royaume-Uni propose trois choses.

Premièrement, des actes et non pas des paroles. Il ne faut pas se contenter de parler du problème. Chaque pays doit faire face à la menace que représente le SIDA et prendre les mesures nécessaires pour protéger sa population, notamment en lui expliquant la façon dont l'infection est transmise et comment on peut éviter de l'attraper.

Deuxièmement, la coopération et non pas le conflit. Il est essentiel que chaque pays oeuvre avec les autres dans un effort concerté. Cela implique la volonté de coopérer à des programmes de recherche médicaux, à des enquêtes sur la propagation de la maladie, à des échanges d'expérience et de connaissances et de mettre à la disposition de la communauté internationale toutes les informations et données scientifiques nouvelles, aussitôt que possible.

Troisièmement, la coordination et non pas la confusion. Les efforts internationaux doivent être coordonnés. Si tel ou tel pays prend des mesures sans se préoccuper de ce que font les autres, la réaction internationale au problème sera moins efficace. Il pourrait y avoir double emploi dans certains domaines, des mesures insuffisantes dans d'autres. Le Programme spécial de l'OMS a par conséquent un rôle crucial à jouer et devrait recevoir notre appui.

Nous appuyons donc très vivement le projet de résolution dont l'Assemblée est saisie et qui a été élaboré sous la direction très habile de la délégation australienne. S'il est adopté, une telle résolution sera un signe politique important de notre volonté de lutter contre cette terrible maladie. Ce texte représente également un consensus soigneusement équilibré qui reflète les intérêts de plusieurs Etats Membres et groupes d'Etats Membres. Ses auteurs appartiennent à toutes les régions géographiques représentées aux Nations Unies. J'espère donc que le projet de résolution pourra demain être adopté tel quel par consensus ou, en tout cas, à une majorité écrasante.

Le SIDA représente probablement la plus grave menace à la santé publique en ce XXe siècle. Il est par conséquent essentiel que ces questions soient débattues dans cette enceinte mondiale. J'espère que ce débat contribuera à sensibiliser l'opinion et favorisera une coopération accrue entre les Etats Membres. Le Royaume-Uni est prêt à jouer son rôle dans tous ces domaines. C'est la raison pour

M. Moore (Royaume-Uni)

laquelle nous attendons avec impatience le sommet OMS-Royaume-Uni de ministres de la santé, qui doit se tenir à Londres en janvier 1988. Le thème du sommet est l'éducation et la prévention. Il ressort des réponses que nous avons reçues jusqu'à présent qu'une conférence sur ce sujet important est très bien accueillie. J'espère que de nombreux ministres de la santé pourront participer à ce sommet et qu'il permettra un échange de vues utile, tout à fait dans l'esprit de nos délibérations d'aujourd'hui.

M. EPP (Canada) (interprétation de l'anglais) : Monsieur le Président, je profite de l'occasion qui m'est donnée de vous féliciter de la façon dont vous avez mené le débat. J'ai la certitude que tous conviendront que vous avez su mener de main de maître cette séance spéciale. Je tiens à remercier le Secrétaire général pour ses propos en guise d'introduction à notre débat. Je désire également féliciter le docteur Mahler, Directeur général de l'OMS, pour avoir décrit de façon si lucide la situation du SIDA dans le monde. Son intervention a donné le ton à nos discussions.

M. Epp (Canada)

Il est difficile de croire qu'il y a dix ans à peine, quelques personnes seulement avaient entendu parler du Syndrome immuno-déficitaire acquis (SIDA). On ne pouvait imaginer une maladie si ravageuse. Même si, de tout temps, il a toujours existé des maladies mortelles, au cours des quelques dernières décennies, nous avons acquis la conviction que les connaissances des médecins et des chercheurs dans le domaine médical pourraient nous en protéger. Il suffit de penser aux grands progrès réalisés pour éliminer la variole.

Voilà donc la science moderne aux prises avec une maladie contre laquelle, malgré tous les efforts déployés, elle ne peut pas grand-chose. Je ne cherche pas à sous-estimer les brillantes réalisations des médecins et des chercheurs. D'extraordinaires progrès ont été faits dans la recherche sur cette maladie. En très peu de temps, les hommes de science ont saisi la nature complète de la maladie. Toutefois, il est clair qu'il faudra compter encore bien des années et bien des efforts pour que la médecine puisse éliminer ce fléau.

On ne saurait nier que le SIDA est à l'avant-plan des inquiétudes du public, en raison des divers modes de transmission et de son issue fatale. Comme nous le savons, bon nombre de victimes du SIDA ont été infectées par du sang ou des dérivés sanguins porteurs du virus. Mais combien de millions de gens n'ont-ils pas été sauvés d'une maladie mortelle grâce à des transfusions ou à des vaccins? Grâce aux campagnes de vaccination parrainées par l'OMS et de nombreux gouvernements, ces vaccins auraient été éventuellement à la portée de tous. Maintenant, la peur du SIDA a compromis l'avenir de ces programmes. Les gens craignent, à juste titre, que le virus du SIDA ne leur soit transmis par des aiguilles ayant déjà servi et contaminées. Or cette peur pourrait saper les efforts importants qui ont déjà été déployés pour faire disparaître d'autres maladies.

Néanmoins, nous savons tous que le virus du SIDA est transmis le plus fréquemment par voie de relations sexuelles. Voilà la principale source de nos préoccupations. Certes, d'autres maladies transmises sexuellement ont existé avant aujourd'hui, mais aucune d'elles n'était aussi répandue ni ne représentait de danger aussi grand. Nous devons admettre que ce mode de transmission ne se limite pas à un groupe en particulier et que toute personne sexuellement active peut en devenir la victime.

Certains ont soutenu que relativement peu de décès liés au SIDA avaient été enregistrés jusqu'à présent. D'une certaine façon, cela est vrai. Au Canada, où l'on enregistre l'un des taux les plus élevés d'incidence du SIDA dans le monde,

M. Epp (Canada)

sur les 1 300 malades connus, 680 sont morts des suites de cette maladie. Or, d'après les prévisions, il ne s'agit là que de la pointe de l'iceberg, puisque le nombre de cas croît de façon constante. Ce qui est franchement inquiétant, c'est que nous ne savons pas jusqu'à quel point la maladie est répandue. Lorsque nous pensons au nombre de personnes qui sont déjà infectées par le virus et à la vitesse à laquelle celui-ci pourrait se transmettre, nous devons admettre que la maladie aura de graves répercussions tant sur le plan médical que sur le plan économique. Le coût des soins à prodiguer aux victimes du SIDA représentera un très lourd fardeau, même pour les nations les plus industrialisées.

En plus, il est évident que le SIDA entraînera bien plus que la mort de dizaines de milliers de personnes. Cette maladie peut perturber la structure sociale et économique de nombreux pays, lesquels risquent de perdre leurs éléments les plus productifs. En outre, étant donné les soins qu'il faudra assurer à un nombre croissant de victimes du SIDA, il faudra peut-être abandonner, pour des raisons de coût, d'autres programmes de soins tout aussi importants. Nous ne devons pas perdre de vue les autres maladies graves auxquelles il faut trouver remède.

Pour l'instant, nous devons juguler la peur que suscite chez le public l'information erronée qui est disséminée. Au cours des quelques derniers mois, on a vu des personnes infectées par le virus du SIDA être l'objet de pratiques discriminatoires. De plus en plus, ces personnes sont ostracisées par les autres membres de la société. Nous devons veiller à ce qu'elles reçoivent tous les soins possibles. Dans le même ordre d'idées, il nous faut déployer tous les efforts nécessaires pour publier des données factuelles sur le SIDA et éviter ainsi que la peur et la panique ne s'emparent des gens uniquement parce qu'ils sont mal informés.

Tout comme nous ne pouvons pas simplement isoler les personnes atteintes du SIDA, nous ne pouvons bannir les pays où le SIDA semble avoir frappé le plus durement. Nous devons plutôt les aider à faire face à la situation. En fait, la pandémie du SIDA devrait susciter une plus grande coopération entre les pays.

De toute évidence, il ne suffit pas d'en parler. Il faudra mettre au point une gamme d'activités pour faire face au SIDA. Il faudra non seulement déployer des efforts dans le domaine de la recherche mais aussi éduquer le public. C'est justement l'approche que le Canada a retenue pour faire face à la pandémie du SIDA.

C'est en 1982 qu'ont été signalés les premiers cas de SIDA au Canada. Depuis lors, on a diagnostiqué la maladie chez plus de 1 300 personnes. Parmi les

... 20 à 49 ans. Plus de 25 % sont des homosexuels ou
des bisexuels. Jusqu'à la fin de 1981, il y avait eu 1000 victimes
de SIDA au Canada. On estime qu'il y a actuellement au Canada de 20 000 à
300 000 personnes porteuses du virus.

Le séquençage du virus dans le sang et les sécrétions corporelles a commencé en
novembre 1981. Au cours de la première année, on a pu détecter les anticorps du
virus de SIDA dans 211 échantillons prélevés sur les 1,2 millions de litres de sang
dans lesquels sont stockées les réserves de sang et de sécrétions corporelles au Canada et
qui constituent des foyers de transmission du virus.

Il est clair qu'il y a une menace du danger que représente le SIDA au Canada,
et que l'on ne peut rien attendre. Entre 1982 et 1986, le Gouvernement fédéral a
versé 1,4 millions de dollars à la recherche sur le SIDA. En 1987, j'ai
présenté à la fois de mon gouvernement, la mise sur pied d'un programme quinquennal
de 40 millions de dollars, dont 22,5 millions de dollars seront versés
à divers projets de recherches. La recherche menée au sein du Gouvernement fédéral
portera tout sur les éléments suivants : principalement, les études
épidémiologiques menées auprès de groupes de population, et tout ce virus de
SIDA, l'évolution et l'évaluation de la maladie, développement, l'identification des
facteurs de transmission et la transmission transmise. Le virus en fait
un virus de sécrétion de sécrétion transmise. La présence de virus, qu'on en fait
un virus de sécrétion de sécrétion efficace, qui transmette de personnes à d'autres sans les
aider à éviter le contact de sécrétion transmise. Les études
épidémiologiques auprès de personnes atteintes de SIDA en fait identifier certains
facteurs, des études épidémiologiques et cliniques sur les effets de SIDA.

Il est évident que ce virus est un virus de sécrétion efficace. Le
Gouvernement du Canada a créé le Centre fédéral sur le SIDA. Ce centre
coordonne tous les efforts de SIDA et des données recueillies de tous les gouvernements
provinciaux. Ce centre, qui collabore avec l'Organisation mondiale de la santé à la
recherche sur le SIDA, coordonne les études épidémiologiques qui ont lieu en

les laboratoires de tout le pays. De plus, des travaux de recherche seront
effectués par des organismes non gouvernementaux, notamment des universités et des
hôpitaux, lesquels bénéficieront de l'aide financière des gouvernements fédéral et
provinciaux.

M. Epp (Canada)

Au Canada, on sait pertinemment qu'il faudra attendre encore bien des années avant de trouver un remède au SIDA. Même un vaccin n'est pas pour demain.

Les programmes d'éducation du public représentent clairement le seul moyen dont on dispose à l'heure actuelle et dont on disposera pendant un certain temps encore pour freiner la propagation du SIDA. Le Gouvernement fédéral a alloué 3,7 millions de dollars à l'Association canadienne de santé publique pour son Programme d'éducation/information sur le SIDA, qui prévoit des programmes intensifs d'éducation par l'intermédiaire des médias ainsi que des séminaires, la diffusion de documentation écrite et des programmes de cours. Une bonne partie des fonds consentis iront à des organismes communautaires de lutte contre le SIDA, qui assureront une information et des services à tous les groupes de la société canadienne, notamment aux plus vulnérables d'entre eux.

M. Epp (Canada)

Le Comité consultatif national sur le SIDA a été créé en 1983 afin que le Gouvernement du Canada reçoive les meilleurs conseils possibles sur tous les aspects de la maladie. Cette maladie prenant des proportions inquiétantes, il faudra chercher à résoudre les nombreuses questions sociales, juridiques, éthiques et morales qui se poseront. Le Comité consultatif compte parmi ses membres des experts dans ces domaines.

Selon notre régime fédéral de gouvernement, les provinces sont responsables de l'éducation, ainsi que des soins de santé et des services sociaux. En conséquence, divers gouvernements provinciaux et territoriaux établissent leurs programmes préventifs de sensibilisation.

La diffusion de renseignements clairs et fiables est la clef de la réussite de tous les efforts d'éducation du public qui sont déployés dans l'ensemble du pays. Menés avec tact et sensibilité, ces programmes peuvent offrir aux Canadiens l'information requise sur les dangers auxquels ils font face, et les familiariseront avec les méthodes disponibles pour réduire ces risques.

J'estime qu'au Canada nous faisons tout notre possible pour maîtriser le sida sur notre territoire. Toutefois, nous ne pouvons mener à bien, seuls, cette tâche. Les Canadiens reconnaissent que des efforts internationaux doivent être entrepris d'urgence pour endiguer la maladie. Les scientifiques et les médecins canadiens ont collaboré avec leurs homologues de nombreux autres pays. En juin 1989, le Canada sera l'hôte de la cinquième Conférence internationale sur le sida à Montréal. Une collaboration dans la lutte contre cette maladie, aux plans national et international, sera le thème de cette conférence, qui traitera des aspects sociaux et économiques du sida, de même que des aspects biomédicaux de caractère plus traditionnel.

Nous sommes heureux de l'occasion que nous offre ce débat de discuter des diverses dimensions du SIDA, et particulièrement de la nécessité d'une coopération internationale. C'est pourquoi le Canada a été parmi les premiers à coparrainer le projet de résolution sur le SIDA, lors de cette session, et à inviter les autres à l'appuyer. Nous espérons vivement que ce projet sera adopté à l'unanimité. De plus, ma présence ici témoigne du désir du Canada de coopérer avec d'autres pays pour essayer de réprimer la pandémie.

Par-dessus tout, nous avons montré notre volonté de prendre part à la campagne mondiale contre le SIDA en appuyant énergiquement le Programme spécial de

M. Epp (Canada)

L'Organisation mondiale de la santé relatif au SIDA, comme point axial des efforts internationaux dans ce domaine. En mai dernier, le Gouvernement du Canada a fourni cinq millions de dollars à ce programme et nous sommes convaincus que ce programme spécial de l'OMS est d'une importance capitale si nous voulons maîtriser la pandémie du SIDA dans le monde. Il est donc indispensable qu'il trouve un plein appui financier.

Le Programme spécial a été appuyé par des pays de toutes les régions du monde. En juin dernier, à Venise, les dirigeants des sept principales nations industrielles ont approuvé le travail réalisé dans son cadre. La semaine dernière encore, à Vancouver, les chefs de gouvernement du Commonwealth se sont déclarés prêts à coopérer avec l'OMS. Cet appui n'a rien d'étonnant. Il a été acquis grâce au travail extraordinaire du docteur Jonathan Mann et de son personnel qui, tout en s'occupant de l'organisation et de la planification du Programme spécial, ont pu néanmoins, depuis février, offrir des conseils à de nombreux pays au sujet de la pandémie du SIDA. Les responsables du Programme ont déjà publié un certain nombre d'études qui sont d'une grande utilité pour tous les pays.

L'un des rôles les plus importants du Programme spécial est de recueillir de l'information sur le SIDA. Il est essentiel que nous ayons un échange libre et exact de l'information concernant tous les aspects de la pandémie. C'est là une tâche dont le Programme spécial peut particulièrement bien s'acquitter. En tant que mécanisme central au plan international, le Programme spécial assurera la coordination et la collaboration qui éviteront que le travail d'un pays ne fasse double emploi avec celui d'un autre.

Le Programme spécial agira comme catalyseur de la coopération entre les pays. Il permettra en outre de réaliser un consensus sur les diverses questions, afin d'éviter les conflits qui ne peuvent qu'entraver les efforts visant à endiguer la pandémie. En offrant des lignes directrices sur diverses questions, le Programme spécial contribue à apaiser certaines des craintes suscitées par la pandémie.

L'autre grande fonction du Programme spécial est d'aider les pays à établir leurs stratégies nationales de lutte contre le SIDA. Des stratégies nationales de prévention et de contrôle sont indispensables si nous voulons arrêter la propagation de la maladie. Le Programme spécial peut fournir les compétences requises pour mettre les programmes nécessaires en place.

Il est clair que le Programme spécial contribuera au succès de toute campagne menée pour réprimer le SIDA. J'invite tous les pays à coopérer pleinement à ce

M. Epp (Canada)

programme. Tous les pays doivent faire face aux graves conséquences qui découleront du SIDA si la pandémie n'est pas contenue. Il ne faut pas sacrifier les besoins sanitaires à long terme à la réalisation d'avantages économiques à court terme.

Nous nous trouvons devant une tâche énorme et je crois que les cinq à 10 prochaines années seront les plus cruciales. Nos pays, en travaillant ensemble avec l'OMS, ont les instruments voulus pour relever le défi. Le travail déjà accompli par des chercheurs me convainc que ce n'est plus maintenant qu'une question de temps et que nous finirons par avoir un vaccin efficace. Nous devons toutefois accepter le fait qu'une cure n'est pas près d'être découverte. Pour l'avenir prévisible, seule l'éducation peut aider à freiner la propagation du SIDA. Il faudra aborder des sujets délicats que nous préférerions, en général, ne pas discuter en public. Il est d'une importance vitale d'assurer coopération et collaboration, et ce sera l'un des principaux rôles de l'OMS.

Nous ne pouvons voir aboutir nos efforts de répression de la pandémie que si chacun de nous reconnaît que le SIDA est une menace pour la structure socio-économique de tous nos pays. La pandémie du SIDA ne connaît pas de frontières, et ne fait pas de distinction de nationalité. C'est une question qui préoccupe l'ensemble du monde. La victoire sur le SIDA, comme celle sur la variole, pourrait être un exemple de ce que peuvent accomplir des gens qui travaillent ensemble, indépendamment de leur origine nationale, de leur race ou de leurs croyances.

Le Canada appuie vigoureusement le projet de résolution. Ce débat doit conduire à une plus grande coopération dans l'action. Le Canada est, quant à lui, prêt à agir, et j'invite toutes les nations à s'unir pour vaincre ce terrible fléau qui menace l'humanité.

M. BIERRING (Danemark) (interprétation de l'anglais) : Qu'il me soit permis tout d'abord, au nom des 12 membres de la Communauté européenne, de remercier le Secrétaire général de l'allocation qu'il a prononcée cet après-midi devant l'Assemblée générale, et de remercier également les docteurs Malher et Mann des informations qu'ils nous ont fournies sur le SIDA - maladie menaçante qui frappe toutes les régions du monde. Nous sommes heureux qu'une attention toute particulière ait été accordée au SIDA en cette assemblée. Qu'il me soit permis de mentionner, entre autres, deux raisons à cela :

M. Bierring (Danemark)

Premièrement, il y a un élément clef dans la lutte contre le SIDA : la prise de conscience. Non seulement la prise de conscience tend à accroître les ressources consacrées à la lutte, contre la maladie, mais encore elle est en soi, un moyen direct - pour l'instant le plus important - ralentir la diffusion de cette pandémie. En parlant du SIDA en cette assemblée, nous sommes fermement convaincus que nous facilitons cette prise de conscience non seulement chez les fonctionnaires des services de santé publique et les médecins, mais également chez les hommes politiques et dans l'opinion publique, ce qui favorisera les efforts de la communauté internationale.

Deuxièmement, il est essentiel que toutes les ressources soient utilisées de la façon la plus efficace dans la lutte contre le SIDA. Les débats et les échanges d'informations sur ce thème dans diverses enceintes devraient avoir pour but la coordination et la coopération, pour éviter tout double emploi.

Je souhaiterais exprimer en termes généraux nos remerciements et notre satisfaction pour le travail qu'elle a accompli à l'Organisation mondiale de la santé (OMS), que les 12 Etats membres de la Communauté européenne ont toujours fermement appuyée. Nous appuyons également les activités d'autres institutions des Nations Unies dans ce domaine. Qu'il me soit permis d'assurer l'Assemblée que notre appui ne fera pas non plus défaut dans l'avenir.

M. Bierring (Danemark)

En outre, j'aimerais souligner que nous acceptons sans réserve que l'OMS soit chargée de la direction internationale et de la coordination de la lutte mondiale contre le SIDA. L'OMS, qui jouit d'une considération universelle, a déjà montré qu'elle avait la souplesse et l'efficacité nécessaires pour s'occuper efficacement de ce problème. Nous sommes convaincus que l'OMS est dans une situation idéale pour mobiliser l'action internationale nécessaire à la mise au point et à l'exécution de programmes nationaux de lutte contre le SIDA dans tous les pays et nous constatons avec satisfaction que des comités nationaux de lutte contre le SIDA ont déjà été créés dans plus de 100 pays.

Non moins important, l'OMS, avec sa longue expérience du secteur de la santé est l'organisation la plus à même de garantir que les efforts de lutte contre le SIDA seront intégrés dans toute la mesure du possible aux services de santé publics, tirant ainsi partie des infrastructures existantes et évitant la création de structures nouvelles et dispendieuses. Nous espérons par conséquent que l'OMS utilisera, si besoin est, les mécanismes et programmes existants de l'Organisation des Nations Unies tels que le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (FISE) et le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population (FNUAP), et d'un certain nombre d'organisations non gouvernementales qui sont particulièrement aptes à exécuter des activités importantes dans la lutte contre le SIDA.

L'information, l'éducation et la recherche sont des éléments essentiels de lutte contre le SIDA tant qu'il n'existe pas de vaccin, et la Communauté et ses Etats membres accordent précisément leur attention à ces éléments. La Communauté européenne a décidé d'introduire dans son quatrième Programme de recherche médicale 1987-1991 la coordination des recherches médicales sur le SIDA. Il y a à peine quelques semaines les ministres de la recherche de la Communauté européenne ont approuvé l'octroi de 15 millions de dollars américains à la recherche sur le SIDA.

Je signalerai aussi que le Conseil et la Réunion des ministres de la santé sein du Conseil ont adopté, le 15 mai, un certain nombre de conclusions qui visent à renforcer et à améliorer nos efforts communs de lutte contre le SIDA. Ces conclusions ont notamment confirmé que les efforts de la Communauté européenne seraient faits en coopération avec l'OMS afin d'éviter tout double emploi.

Le Conseil des ministres a également décidé de créer un groupe spécial de représentants chargé de proposer dès que possible une stratégie commune de lutte contre la maladie qui sera exécutée par la Communauté et par ses Etats membres.

M. Bierring (Danemark)

Nous pensons que dans notre lutte contre le SIDA il faut veiller à respecter rigoureusement les droits de l'homme de tous. Nous soulignons à cet égard l'inefficacité, du point de vue de la prévention, de toute politique de dépistage systématique et obligatoire, notamment à l'occasion des contrôles sanitaires aux frontières.

Le SIDA n'est pas seulement un problème grave dans toutes les régions du monde. Cette maladie aura également de lourdes répercussions sur le développement économique et social, notamment dans les pays les plus vulnérables. Compte tenu des difficultés considérables que nous avons rencontrées dans la lutte contre le SIDA dans nos propres pays, nous imaginons facilement que les pays dont les ressources sanitaires nationales sont beaucoup plus limitées ont encore plus de mal à faire face au problème.

Cela étant, la Communauté européenne a approuvé au mois de juin de cette année un plan de trois ans assorti d'un budget de 40 millions de dollars. Ce plan prévoit la fourniture d'une aide technique, financière et scientifique aux pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique qui appliquent des programmes nationaux de lutte contre le SIDA et la promotion des efforts bilatéraux de la Communauté.

Point n'est besoin de dire que le plan sera exécuté en coopération étroite avec l'OMS, mais je me permets de déclarer clairement une fois encore que l'idée du plan est d'apporter la contribution de la Communauté à la campagne internationale contre le SIDA menée et coordonnée par le Programme spécial de l'OMS. La Communauté note avec satisfaction que près de 40 pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique ont jusqu'à présent demandé à être associés au programme.

La Communauté est heureuse de constater qu'un projet de résolution sur la prévention et le contrôle du SIDA a été présenté à l'Assemblée générale. Nous recommandons ce projet de résolution, et nous espérons qu'il sera adopté par l'Assemblée à l'unanimité.

La pandémie du SIDA est devenue en l'espace de quelques années une question qui préoccupe profondément la communauté internationale et les 12 Etats membres de la Communauté européenne estiment qu'une attention exceptionnelle devrait être accordée à la lutte contre la maladie. Nous félicitons l'OMS d'avoir agi dans ce sens.

La Communauté se félicite vivement aussi de la convocation à Londres, du 26 au 28 janvier 1988, d'un sommet mondial des ministres de la santé sur les programmes

M. Bierring (Danemark)

prévention du SIDA. Il est indispensable de continuer à oeuvrer inlassablement contre les nombreux problèmes de santé qui existent encore.

Nous sommes tout à fait certains que l'OMS s'emploiera avec sérieux et détermination à lutter contre le SIDA sans négliger pour autant ses nombreuses autres activités très utiles dans le cadre de la coopération mondiale en vue de réaliser l'objectif de la santé pour tous.

M. POMPIDOU (France) : C'est aujourd'hui la première fois que le problème de la lutte contre le SIDA est abordé devant l'Assemblée générale des Nations Unies. La France se félicite de l'initiative qui a été prise devant le développement désormais mondial de cette infection virale nouvelle.

L'inscription de ce point à l'ordre du jour de l'Assemblée générale, l'attention que vient d'y porter le Secrétaire général dans son introduction, le caractère remarquable que nous avons entendu du docteur Mahler et du docteur Mann, la présence ici de plusieurs ministres et personnalités, sont bien le signe d'une prise de conscience universelle des dangers que fait courir le SIDA non seulement à la santé de tous, mais aussi au développement du monde, et témoignent d'une volonté collective d'action.

L'Ambassadeur du Danemark vient de dire au nom des 12 Etats membres de la Communauté l'importance que nous attachons au renforcement de la lutte contre le SIDA et l'appréciation que nous portons à l'égard du rôle de l'Organisation mondiale de la santé dans ce domaine. Je souhaiterais pour ma part décrire brièvement la façon dont la France conçoit et mène ses efforts.

M. Pompidou (France)

Grâce à la découverte par deux équipes française et américaine du virus de l'immuno-déficiencé-humaine et de son rôle comme agent causal du sida, des méthodes de dépistage ont pu être mises au point. Les progrès scientifiques sont extrêmement rapides grâce à l'implication des chercheurs du monde entier dans la lutte contre le SIDA.

En dépit du caractère extrêmement productif des recherches, il n'existe pas encore de traitement définitif de l'infection et la dissémination se poursuit. C'est dire la nécessité de continuer l'effort et c'est la raison pour laquelle la France développe en matière de lutte contre le SIDA une politique globale et équilibrée fondée sur la prévention, la recherche et la collaboration internationale.

La prévention comprend à la fois l'information et le dépistage.

Compte tenu du caractère hautement symbolique de la transmission par le sang et par les contacts sexuels, l'information doit reposer sur des bases exclusivement scientifiques. Elle porte donc sur les modes de contamination et sur les données épidémiologiques concernant les cas de SIDA avérés dont la déclaration est obligatoire en France. Mais cette information est également une sensibilisation destinée à rendre chacun responsable de ses propres comportements de façon à se protéger mais également à protéger les autres.

Treize millions de brochures ont été distribuées pour renseigner sur les facteurs de contamination et sur les moyens de se protéger. Vingt-quatre millions de fascicules de sensibilisation ont été envoyés à tous les abonnés au téléphone. Et une banque de données a été mise en place, accessible par le réseau Minitel, réseau télématique accessible à toute la population.

Le dépistage est obligatoire en France avant tout dons de sang, de cellules ou d'organes, et en dehors de ces circonstances, le dépistage est largement accessible à l'ensemble de la population sur une base volontaire ou librement consentie dans le respect absolu de la confidentialité garantie par le secret médical.

Ceci est absolument indispensable de façon à éviter toute discrimination mais également toute déviation par rapport à l'objectif poursuivi : c'est-à-dire un large accès au dépistage et les modifications du comportement des personnes séro-positives.

La recherche est développée dans plusieurs grands centres, dont l'Institut Pasteur à Paris, et un budget supplémentaire de 100 millions de francs y a été affecté dès cette année.

2. Introduction

Le présent document a été préparé par le Bureau de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en collaboration avec les autorités britanniques de la Santé Publique et de l'Hygiène.

Il a pour but de fournir aux membres du Comité d'urgence de l'OMS les renseignements nécessaires sur la situation actuelle de la grippe en Grande-Bretagne, les mesures prises par le Gouvernement britannique et les recommandations de l'OMS.

Le Comité d'urgence de l'OMS a été créé le 24 août 1968 pour examiner les questions relatives à la grippe et à d'autres maladies respiratoires. Le Comité a tenu sa première réunion le 25 août 1968 et a depuis lors tenu des réunions régulières.

Le Comité a examiné les rapports de l'OMS et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sur la grippe en Grande-Bretagne et a recommandé que l'OMS continue de fournir des renseignements et des conseils aux autorités britanniques.

Le Comité a également examiné les rapports de l'OMS et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sur la grippe en Grande-Bretagne et a recommandé que l'OMS continue de fournir des renseignements et des conseils aux autorités britanniques.

Le Comité a également examiné les rapports de l'OMS et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sur la grippe en Grande-Bretagne et a recommandé que l'OMS continue de fournir des renseignements et des conseils aux autorités britanniques.

dépistage, sur les problèmes éthiques et socio-économiques. Cette première prise de contact permettra de faire d'abord le bilan de la situation actuelle et de préparer également les réunions à venir, et notamment celle des ministres de la santé qui doit avoir lieu à Londres au mois de janvier prochain. Le but est en effet d'arriver à éviter des décisions trop rapides ou des décisions passionnelles

M. Pompidou (France)

dans un domaine où, plus que jamais, il est indispensable de progresser et de procéder pas à pas et, surtout, de raison garder.

M. BELONOGOV (Union des Républiques socialistes soviétiques)

(interprétation du russe) : Tout d'abord, je tiens à remercier le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, M. Pérez de Cuéllar, ainsi que le Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), M. Mahler, et son collègue le docteur Mann, pour leurs déclarations liminaires circonstanciées.

L'un des paradoxes de notre temps est que l'évolution stupéfiante de la science et de la technique, qui nous a pourtant permis de conquérir l'espace extra-atmosphérique et les profondeurs des océans et de faire des progrès sans précédent dans le domaine social et économique, ne nous a pas encore permis de percer tous les secrets de l'organisme humain ni de trouver un remède aux ombreuses maladies qui le détruisent.

Cela se manifeste de façon frappante dans la propagation rapide du Syndrome immuno-déficitaire acquis (SIDA). L'ampleur de la pandémie du SIDA, l'absence de moyens de prévention de cette maladie et la peur croissante qu'elle suscite dans le monde entier ont fait du SIDA l'un des problèmes mondiaux les plus graves dont l'importance dépasse le cadre de la médecine et de la protection de la santé.

Bien que le problème du Sida ne se pose pas avec autant d'acuité en Union soviétique que dans beaucoup d'autres pays, nous procédons à des recherches scientifiques intensives pour mettre au point des moyens de prévention, de diagnostic et de traitement de cette maladie. Malheureusement, aucun moyen efficace de soigner cette maladie n'a encore été trouvé aujourd'hui dans le monde, aucun vaccin n'a encore été mis au point qui protège vraiment l'organisme de ces agents pathogènes. Dans ces conditions, l'Union soviétique, comme d'autres Etats, ne voit pas à ce stade d'autre solution que l'adoption de mesures destinées à ralentir la propagation du virus du SIDA. Le décret du Présidium du Soviet suprême de l'URSS du 25 août 1987, sur les mesures destinées à prévenir la transmission du virus du SIDA est entré en vigueur et le Ministère de la santé de l'URSS a élaboré un règlement prévoyant des examens médicaux pour mettre en évidence la présence du virus du Sida. Ainsi, des mesures organisationnelles sont prises pour lutter contre la propagation du Sida, notamment dans notre pays.

M. Belonogov (URSS)

Toutefois, il est évident qu'aucune règle, aucune instruction ne mettra un pays à l'abri de la menace d'une épidémie. On ne peut se contenter de tactiques de défense; il faut réunir toutes les possibilités qu'offre le monde aujourd'hui afin de lancer une offensive mondiale contre ce problème.

C'est la raison pour laquelle nous sommes favorables à la création d'un réseau mondial de coopération médicale sur le problème du Sida et sur d'autres maladies très dangereuses, à partir des structures actuelles de l'OMS et en tenant dûment compte des idées émises sur cette question par les dirigeants du Mouvement mondial des médecins.

L'Union soviétique apprécie hautement les activités de l'OMS, qui a dirigé la lutte contre le SIDA. Elle a pris une part active à l'élaboration d'une stratégie globale de prévention de cette maladie et a apporté une contribution scientifique et matérielle à la mise en oeuvre du programme pertinent de l'OMS.

De plus, nous sommes convaincus que l'on ne peut se contenter de ce qui a été réalisé et que des mesures urgentes et énergiques s'imposent afin d'unir, à l'échelle mondiale, les efforts et le potentiel scientifique de tous les pays, des organisations intergouvernementales et non gouvernementales ainsi que des fonds et des fondations publics et privés, en vue de juguler la progression géométrique de la pandémie et de sauver l'homme de cette peste du XXe siècle.

Tout en apportant notre soutien au rôle directeur et coordinateur de l'OMS dans sa lutte contre le SIDA, nous jugeons nécessaire d'utiliser au mieux ses possibilités pour développer des échanges quotidiens d'informations et une coopération pratique entre les laboratoires des différents pays sur les problèmes de la recherche, de l'évaluation de la situation épidémique et de l'efficacité des mesures destinées à freiner l'extension de l'infection. Il nous faut en fait créer un centre de recherche mondial de lutte contre le Sida.

La pandémie du Sida réside dans le fait qu'elle a des conséquences extrêmement graves sur les plans social, économique, moral et éthique et d'autres effets contre lesquels la médecine se révèle impuissante. C'est pourquoi il est si important que le problème du SIDA fasse l'objet de débats réguliers, non seulement au niveau médical, mais au niveau politique et qu'il soit dûment surveillé par la communauté mondiale telle qu'elle est représentée par l'Assemblée générale des Nations Unies, son organe le plus représentatif et qui fait autorité.

Le fait qu'aujourd'hui l'Assemblée générale débattenne du problème du SIDA est, à nos yeux, la confirmation de l'aptitude de notre organisation à réagir, de façon

M. Belonogov (URSS)

directe et énergique, aux problèmes aigus de notre époque, notamment mondiaux. A notre avis, cette instance éminente doit demander aux organismes spécialisés pertinents de définir, conformément à leurs mandats, leur rôle dans la mise en oeuvre d'une stratégie mondiale de prévention du SIDA. Un débat à intervalles réguliers sur la mise en oeuvre de cette stratégie, en particulier si cela est nécessaire aux sessions de l'Assemblée générale des Nations Unies, permettra à la communauté mondiale de coordonner efficacement ces efforts.

Selon nous, le projet de résolution sur la question du SIDA, dont l'Union soviétique s'est portée coauteur, renferme les lignes directrices d'un programme d'action dans ce domaine, qui représente un pas utile vers le développement d'une coopération internationale générale sur tous les aspects de la situation urgente née de la propagation de l'infection du SIDA.

La séance est levée à 17 h 55.