



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF
Cent troisième session
Point supplémentaire de l'ordre du jour

EB103/35
25 janvier 1999

Réforme de l'Assemblée mondiale de la Santé

Rapport du Secrétariat

GENERALITES

1. En réponse à la demande visant à ajouter un point supplémentaire à l'ordre du jour de la cent troisième session du Conseil exécutif,¹ le Secrétariat, en consultation avec le Président du Conseil, a rédigé le présent rapport pour faciliter l'examen par le Conseil d'un aspect du travail de l'Assemblée de la Santé, à savoir l'échange entre les décideurs de haut niveau participant aux réunions des organes directeurs.

2. L'article 18 d) de la Constitution de l'OMS stipule que l'une des fonctions de l'Assemblée de la Santé consiste à étudier et approuver les rapports et les activités du Directeur général. L'article 5 du Règlement intérieur de l'Assemblée de la Santé précise, en outre, que le rapport annuel du Directeur général sur les travaux de l'Organisation figure dans l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé.

3. Jusqu'ici, l'Assemblée de la Santé examinait le rapport annuel du Directeur général en séance plénière et, généralement, les chefs de délégation s'adressaient à la plénière. Les dispositions relatives au débat général en séance plénière sur le rapport annuel du Directeur général ont été définies par l'Assemblée de la Santé en 1967.² En 1997, l'Assemblée de la Santé a approuvé de nouvelles dispositions pour la conduite de ce débat en séance plénière, comme suit :

- les délégués sont priés de limiter à cinq minutes la durée de leur intervention au cours de la discussion;
- les délégués qui le souhaitent peuvent soumettre par écrit un exposé de 600 mots au maximum pour inclusion dans les comptes rendus des séances plénières;
- les interventions doivent être axées sur le thème du rapport sur la santé dans le monde.³

QUESTIONS A EXAMINER

¹ Voir document EB103/1 Add.1.

² Résolution WHA20.2.

³ Résolution WHA50.18.

4. Ces dernières années, les organisations du système des Nations Unies ont adopté des mécanismes pour faciliter l'échange entre les décideurs de haut niveau participant à leurs organes directeurs. C'est le cas du débat de haut niveau du Conseil économique et social et de la réunion ministérielle de l'OMC. Le Conseil exécutif s'est aussi inquiété des conditions actuelles d'examen du rapport annuel du Directeur général qui ne se prêtent pas à un débat de politique général approfondi.¹

5. L'Assemblée de la Santé offre une tribune idéale pour débattre et échanger des idées sur des thèmes actuels. Pour mieux utiliser cette tribune et pour rendre le débat plus vivant, plus intéressant et plus utile pour les Etats Membres, le Secrétariat et le public, les dispositions relatives à la conduite du débat général pourraient être redéfinies, comme suit :

- les chefs de délégation pourraient être invités à participer, par exemple, à l'une des deux réunions de haut niveau de l'Assemblée de la Santé, qui se tiendraient sur deux séances plénières;
- chaque réunion de haut niveau serait consacrée à un ou deux thèmes du rapport annuel du Directeur général, qui seraient annoncés lors de la préparation par le Conseil exécutif de l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé;
- à chaque réunion de haut niveau, une personnalité internationale de renom ferait l'exposé principal sur le thème choisi;
- la discussion et l'échange d'idées seraient encouragés pendant les réunions.

6. Toutes les nouvelles dispositions devront être examinées par la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé en mai 1999. Il serait néanmoins possible, entre-temps, d'inclure dans le programme de la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé une séance d'une demi-journée organisée selon les modalités décrites ci-dessus, qui s'ajouterait à l'examen du rapport annuel du Directeur général en séance plénière, conformément aux dispositions en vigueur.

= = =

¹ Voir document EB97/1996/REC/2, pp. 233-234.