



Quatrième rapport de la Commission B

La Commission B a tenu sa quatrième séance le 15 mai 1998 sous la présidence de M. N. S. de Silva (Sri Lanka), puis du Dr E. Peruzzi (Venezuela).

Il a été décidé de recommander à la Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les résolutions et la décision ci-jointes relatives aux points de l'ordre du jour suivants :

28. Amendements aux articles 24 et 25 de la Constitution

Une résolution

29. Collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales

29.3 Décennie internationale des populations autochtones

Une résolution

31. Questions relatives au personnel : amendements au Règlement du Personnel

Une résolution intitulée :

- Traitements du personnel hors classes et du Directeur général

32. Caisse commune des Pensions du Personnel des Nations Unies : nomination de représentants au Comité des Pensions du Personnel de l'OMS

Une décision

Point 28 de l'ordre du jour

Amendements aux articles 24 et 25 de la Constitution

La Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Estimant que le nombre de membres du Conseil exécutif devrait être porté de trente-deux à trente-quatre, de façon à ce que le nombre de Membres de la Région européenne et de la Région du Pacifique occidental habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif soit porté à huit et cinq, respectivement;

1. ADOPTE les amendements suivants aux articles 24 et 25 de la Constitution, les textes anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe étant considérés comme également authentiques :

Article 24 – Supprimer et remplacer par le texte suivant :

Le Conseil est composé de trente-quatre personnes, désignées par autant d'Etats Membres. L'Assemblée de la Santé choisit, compte tenu d'une répartition géographique équitable, les Etats appelés à désigner un délégué au Conseil, étant entendu qu'au moins trois de ces Membres doivent être élus parmi chacune des organisations régionales établies en application de l'article 44. Chacun de ces Etats enverra au Conseil une personnalité, techniquement qualifiée dans le domaine de la santé, qui pourra être accompagnée de suppléants et de conseillers.

Article 25 – Supprimer et remplacer par le texte suivant :

Ces Membres sont élus pour trois ans et sont rééligibles; cependant, parmi les Membres élus lors de la première session de l'Assemblée de la Santé qui suivra l'entrée en vigueur de l'amendement à la présente Constitution portant le nombre des membres du Conseil de trente-deux à trente-quatre, le mandat des Membres supplémentaires élus sera, s'il y a lieu, réduit d'autant qu'il le faudra pour faciliter l'élection d'au moins un Membre de chaque organisation régionale chaque année.;

2. DECIDE que deux exemplaires de la présente résolution seront authentifiés par la signature du Président de la Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé et celle du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, qu'un de ces exemplaires sera transmis au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, dépositaire de la Constitution, et l'autre conservé dans les archives de l'Organisation mondiale de la Santé;

3. DECIDE que la notification d'acceptation de ces amendements par les Membres conformément aux dispositions de l'article 73 de la Constitution s'effectuera par le dépôt d'un instrument officiel entre les mains du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, comme le prévoit l'article 79 b) de la Constitution pour l'acceptation de la Constitution elle-même.

Point 29.3 de l'ordre du jour

Décennie internationale des populations autochtones

La Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant le rôle qu'a joué l'OMS dans la planification et la mise en oeuvre des objectifs de la Décennie internationale des populations autochtones, reconnus dans les résolutions WHA47.27, WHA48.24, WHA49.26 et WHA50.31;

Notant le rapport du Directeur général au Conseil exécutif;¹

Rappelant en outre la résolution 50/157 de l'Assemblée générale des Nations Unies qui a adopté le programme d'activités de la Décennie internationale des populations autochtones dans laquelle il est recommandé que "les institutions spécialisées des Nations Unies, les autres organismes internationaux et nationaux, les communautés et les entreprises privées ... accorde[nt] une attention spéciale aux activités de développement profitables aux communautés autochtones", que le système des Nations Unies institue des services de coordination pour les questions intéressant les populations autochtones dans tous les organismes compétents des Nations Unies et que les organes directeurs des institutions spécialisées du système adoptent des programmes d'action pour la Décennie dans leurs domaines de compétence respectifs, "en étroite coopération avec les populations autochtones";

Reconnaissant avec satisfaction les progrès accomplis par l'initiative pour la santé des populations autochtones des Amériques;

Notant l'importance des connaissances en médecine traditionnelle des populations autochtones;

Constatant, en les appréciant, les activités du service de coordination pour la Décennie internationale;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres à mettre au point et appliquer des plans d'action ou des programmes nationaux pour la santé des populations autochtones, en étroite coopération avec les populations autochtones, visant : à garantir l'accès des populations autochtones aux soins de santé; à appuyer la participation de représentants des populations autochtones aux réunions de l'OMS; à offrir des services de santé répondant à la sensibilité culturelle des populations autochtones; à respecter, préserver et maintenir les connaissances en matière de soins et de médecine traditionnels, en étroite coopération avec les populations autochtones; à assurer la participation active des populations autochtones à la définition de leurs besoins de santé et à des recherches appropriées visant à élaborer des stratégies pour améliorer leur état de santé et l'orientation future dans ce domaine;

2. PRIE le Directeur général :

1) de promouvoir l'inclusion de la santé des populations autochtones dans le programme de travail au niveau des pays ainsi qu'aux niveaux régional et mondial;

2) de faire rapport chaque année à l'Assemblée mondiale de la Santé sur les progrès accomplis au niveau mondial concernant les initiatives en faveur de la santé des populations autochtones, en y englobant des mises à jour régionales et en soulignant les activités importantes au niveau des pays;

3) d'améliorer et d'accroître, en étroite coopération avec les populations autochtones, la coopération institutionnelle et technique entre l'OMS et les Etats Membres dans le domaine de la santé des populations

¹ Document EB99/23.

autochtones, pour que des modèles de bonne pratique de la santé des populations autochtones soient échangés, aux niveaux mondial et régional et entre les pays, afin d'inspirer, de comparer et de souligner la grande diversité des projets, des expériences et des approches;

4) d'encourager la représentation d'agents de santé d'origine autochtone aux activités de l'OMS, notamment aux réunions;

5) de promouvoir, en coopération étroite avec les populations autochtones, le respect, la préservation et le maintien des connaissances en matière de soins et de médecine traditionnels, et de promouvoir l'échange équitable des avantages découlant de l'utilisation de ces connaissances, conformément aux conventions commerciales et de propriété intellectuelle.¹

¹ Conventions et accords administrés par l'Organisation mondiale de la Propriété intellectuelle et l'Organisation mondiale du Commerce.

Point 31 de l'ordre du jour

Traitements du personnel hors classes et du Directeur général

La Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Prenant acte des recommandations du Conseil exécutif concernant la rémunération du personnel hors classes et du Directeur général;

1. **FIXE** le traitement afférent aux postes de Sous-Directeur général et de Directeur régional à US \$133 994 par an avant imposition, d'où un traitement net modifié de US \$93 671 (avec personnes à charge) ou de US \$84 821 (sans personnes à charge);
2. **FIXE** le traitement afférent au poste de Directeur général adjoint à US \$147 420 par an avant imposition, d'où un traitement net modifié de US \$102 130 (avec personnes à charge) ou de US \$91 883 (sans personnes à charge);
3. **FIXE** le traitement du Directeur général à US \$181 235 par an avant imposition, d'où un traitement net modifié de US \$123 433 (avec personnes à charge) ou de US \$109 670 (sans personnes à charge);
4. **DECIDE** que ces ajustements de rémunération prendront effet à compter du 1^{er} mars 1998.

Point 32 de l'ordre du jour

**Caisse commune des Pensions du Personnel des Nations Unies :
nomination de représentants au Comité des Pensions du
Personnel de l'OMS**

La Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé a nommé le Dr J. Larivière, délégué du Canada, membre du Comité des Pensions du Personnel de l'OMS, et le Dr B. Wasisto, délégué de l'Indonésie, membre suppléant du Comité, l'un et l'autre pour une période de trois ans; le Professeur J. Leowski, délégué de la Pologne, a été nommé en remplacement du Professeur B. Roos pour une période de deux ans.

= = =