



Premier rapport de la Commission B

(Projet)

La Commission B a tenu sa première séance le 18 mai 1999 sous la présidence du Dr R. Tapia (Mexique). Sur proposition de la Commission des Désignations,¹ le Dr J. Eskola (Finlande) et M. B. Kesang (Bhoutan) ont été élus Vice-Présidents, et le Dr M. E. Mbaiong (Tchad) Rapporteur.

Les deuxième et troisième réunions ont eu lieu le 20 mai 1999 et il a été décidé de recommander à la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les résolutions ci-jointes relatives aux points de l'ordre du jour suivants :

15. Questions administratives et financières

C Etat du recouvrement des contributions, notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant justifier l'application de l'article 7 de la Constitution

Quatre résolutions intitulées :

& Etat du recouvrement des contributions

& Arriérés de contributions : Lettonie

& Arriérés de contributions : Libéria

& Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution

17. Situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, et assistance sanitaire à cette population

Une résolution intitulée :

& Situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, et assistance sanitaire à cette population

¹ Document A52/30.

Point 15 de l'ordre du jour

Etat du recouvrement des contributions

La Cirquarte-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant avec inquiétude qu'au 31 décembre 1998 :

- 1) le taux de recouvrement en 1998 des contributions au budget effectif pour cette année s'élevait à 77,94%, un montant de US \$92 373 784 demeurant impayé;
- 2) seuls 105 Membres avaient versé intégralement leurs contributions au budget effectif pour l'année, 63 Membres n'ayant rien versé;
- 3) le montant total des contributions impayées pour 1998 et les années précédentes dépassait US \$180 millions;

1. **EXPRIME** sa profonde préoccupation face au niveau persistant des contributions impayées, qui a eu un effet néfaste sur les programmes et sur la situation financière de l'Organisation;
2. **APPELLE L'ATTENTION** de tous les Membres sur le paragraphe 5.6 du Règlement financier aux termes duquel les fractions de contributions sont considérées comme dues et exigibles en totalité le premier jour de l'année à laquelle elles se rapportent, et sur le fait qu'il est important qu'ils versent leurs contributions le plus tôt possible pour permettre au Directeur général d'exécuter le budget de façon harmonieuse;
3. **RAPPELLE** aux Membres qu'en conséquence de l'adoption par la résolution WHA41.12, d'un plan d'incitation à la ponctualité dans le versement des contributions, ceux qui auront réglé leurs contributions au début de l'année au cours de laquelle elles sont dues bénéficieront d'une réduction appréciable de leurs contributions exigibles au titre d'un budget ultérieur, tandis que ceux qui auront effectué leurs versements plus tard ne bénéficieront que d'une réduction minime, voire d'aucune réduction de leurs contributions exigibles au titre de ce budget ultérieur;
4. **INVITE INSTAMMENT** les Membres qui versent régulièrement en retard leurs contributions à prendre immédiatement des mesures pour assurer le versement rapide et régulier;
5. **PRIE** le Directeur général et les Directeurs régionaux d'intensifier les contacts avec les Etats Membres pour qu'ils s'acquittent de leurs arriérés de contributions;
6. **PRIE** le Directeur général d'examiner, compte tenu de l'évolution de la situation dans les autres organisations du système des Nations Unies, les dispositions financières actuelles, de proposer d'autres solutions propres à favoriser le règlement rapide des contributions afin d'assurer une base financière saine pour l'exécution des programmes, et de faire rapport sur cette question au Conseil exécutif à sa cent-cinquième session ainsi qu'à la Cirquarte-Troisième Assemblée mondiale de la Santé;
7. **PRIE EN OUTRE** le Directeur général de porter la présente résolution à l'attention de tous les Membres.

Point 15 de l'ordre du jour

Arriérés de contributions : Lettonie

La Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le deuxième rapport du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances du Conseil exécutif sur la situation des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant justifier l'application de l'article 7 de la Constitution, compte tenu de la demande présentée par la Lettonie concernant le règlement de ses arriérés de contributions et des termes de cette proposition tels qu'ils sont énoncés dans le rapport du Directeur général au Comité de l'Administration, du Budget et des Finances;¹

1. DECIDE de rétablir les privilèges attachés au droit de vote de la Lettonie à la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé;
2. ACCEPTE, à titre intérimaire, que la Lettonie verse sa contribution pour 1999, d'un montant de US \$100 450, avant la fin de l'année 1999 et liquide les arriérés de contributions dus pour la période 1993-1998 inclusivement, soit au total US \$2 148 600, en six annuités comme suit :

	US \$
1999	400 000
2000	350 500
2001	350 500
2002	350 500
2003	350 500
2004	346 600

payables au cours de chacune des années 1999 à 2004, sous réserve des dispositions du paragraphe 5.6 du Règlement financier, en sus des contributions annuelles dues pendant cette période;

3. DECIDE que, conformément à l'article 7 de la Constitution, les privilèges attachés au droit de vote de la Lettonie seront automatiquement suspendus si elle ne remplit pas les conditions énoncées dans le paragraphe 2 et que, nonobstant les dispositions du paragraphe 5.8 du Règlement financier, la fraction afférente à 1999 de la contribution de la Lettonie pour l'exercice 1998-1999 et les contributions pour les exercices ultérieurs seront créditées à l'exercice concerné;
4. PRIE le Directeur général de faire rapport à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé sur la situation telle qu'elle se présentera alors;
5. PRIE le Directeur général de communiquer la présente résolution au Gouvernement de la Lettonie.

¹ Annexe 5 du document EBABFC11/2, contenu dans le document A52/27, annexe 3.

Point 15 de l'ordre du jour

Arriérés de contributions : Libéria

La Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le deuxième rapport du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances du Conseil exécutif sur les Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution, compte tenu de la proposition faite par le Libéria concernant le règlement de ses arriérés de contributions, et des termes de cette proposition tels qu'ils sont énoncés dans le rapport du Directeur général au Comité de l'Administration, du Budget et des Finances;¹

1. DECIDE de rétablir le droit de vote du Libéria à la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé;
2. ACCEPTE, à titre intérimaire, la proposition faite par le Libéria pour le règlement de ses arriérés de contributions, à savoir le versement, avant la fin de l'année 1999, de sa contribution pour 1999 d'un montant de US \$8370 et la liquidation des arriérés de contributions dus pour la période 1989-1998 inclusivement, soit au total US \$356 682, en cinq annuités comme suit :

	US \$
1999-2002	71 336 par an
2003	71 338

payables au cours de chacune des années de 1999 à 2003, sous réserve des dispositions du paragraphe 5.6 du Règlement financier, en sus des contributions annuelles dues au cours de cette période;

3. DECIDE que, conformément à l'article 7 de la Constitution, les privilèges attachés au droit de vote seront automatiquement suspendus à nouveau si le Libéria ne remplit pas les conditions énoncées au paragraphe 2 et que, nonobstant les dispositions du paragraphe 5.8 du Règlement financier, la fraction afférente à 1999 de la contribution du Libéria pour l'exercice 1998-1999 et les contributions pour les exercices ultérieurs seront créditées à l'exercice concerné;
4. PRIE le Directeur général de faire rapport à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé sur la situation;
5. PRIE le Directeur général de transmettre la présente résolution au Gouvernement du Libéria.

¹ Annexe 6 du document EBABFC11/2, contenu dans le document A52/27, annexe 3.

Point 15 de l'ordre du jour

Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution

La Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le deuxième rapport du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances du Conseil exécutif à la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé sur les Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution;

Notant qu'à la date de l'ouverture de la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, le droit de vote de l'Afghanistan, d'Antigua-et-Barbuda, de l'Arménie, de l'Azerbaïdjan, de la Bosnie-Herzégovine, des Comores, de Djibouti, de la Géorgie, de la Guinée-Bissau, de la Guinée équatoriale, de l'Iraq, du Kazakhstan, du Kirghizistan, de la Lettonie, du Libéria, du Niger, de la République centrafricaine, de la République de Moldova, de la République dominicaine, de la Somalie, du Tadjikistan, du Tchad, du Turkménistan, de l'Ukraine et de la Yougoslavie restait suspendu, et que cette suspension doit se prolonger jusqu'à ce que les arriérés du Membre concerné aient été ramenés, à la présente ou à une future Assemblée de la Santé, à un niveau inférieur au montant qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution;

Notant que, en application de la résolution WHA51.2, le droit de vote de la Gambie a été suspendu à partir du 17 mai 1999, date d'ouverture de l'Assemblée de la Santé, et que cette suspension doit se prolonger jusqu'à ce que les arriérés de la Gambie aient été ramenés à un niveau inférieur au montant qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution;

Notant qu'à la date de l'ouverture de la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, la Guinée était redevable d'arriérés de contributions dans une mesure telle que l'Assemblée de la Santé doit examiner, conformément à l'article 7 de la Constitution, s'il y a lieu ou non de suspendre le droit de vote de ce Membre à l'ouverture de la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé;

1. **EXPRIME** sa profonde préoccupation devant le nombre important de Membres qui, ces dernières années, ont été redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution et devant le niveau sans précédent des arriérés de contributions dont ils sont redevables;
2. **INVITE INSTAMMENT** les Membres concernés à régulariser leur situation le plus rapidement possible;
3. **INVITE EN OUTRE INSTAMMENT** les Membres qui n'ont pas fait part de leur intention de régler leurs arriérés à le faire de toute urgence;
4. **PRIE** le Directeur général et les Directeurs régionaux de prendre contact avec les Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution, afin de suivre la question avec les Gouvernements concernés;
5. **PRIE** le Conseil exécutif, au vu du rapport du Directeur général au Conseil à sa cent cinquième session en 2000, et après que les Membres concernés auront eu la possibilité d'expliquer leur situation au Conseil,

de faire rapport à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé sur l'état du recouvrement des contributions;

6. DECIDE :

- 1) que, conformément aux principes énoncés dans la résolution WHA41.7, si, à la date de l'ouverture de la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé, la Guinée est encore redevable d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution, son droit de vote sera suspendu à partir de cette date;
- 2) que toute suspension ainsi décidée se prolongera à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé et aux Assemblées ultérieures jusqu'à ce que les arriérés de la Guinée aient été ramenés à un niveau inférieur au montant qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution;
- 3) que cette décision est sans préjudice du droit de tout Membre de demander le rétablissement de son droit de vote conformément à l'article 7 de la Constitution.

Point 17 de l'ordre du jour

Situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, et assistance sanitaire à cette population

La Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Attentive au principe primordial énoncé dans la Constitution de l'OMS, selon lequel la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix et de la sécurité;

Rappelant la convocation de la Conférence internationale de la paix sur le Moyen-Orient (Madrid, 30 octobre 1991), sur la base des résolutions du Conseil de Sécurité 242 (1967) du 22 novembre 1967, 338 (1973) du 22 octobre 1973 et 425 (1978) du 29 mars 1978, et du principe "terres contre paix", ainsi que les négociations bilatérales qui ont suivi;

Exprimant l'espoir que les pourparlers de paix entre les parties concernées au Moyen-Orient déboucheront sur une paix juste et globale dans la région, tenant compte du droit toujours valable et inconditionnel du peuple palestinien à l'autodétermination, qui comprend la possibilité de disposer d'un Etat;

Notant la signature à Washington, le 13 septembre 1993, de la Déclaration de principes sur des arrangements intérimaires d'autonomie par le Gouvernement israélien et l'Organisation de Libération de la Palestine (OLP), le début d'application de la Déclaration de principes après la signature de l'Accord du Caire le 4 mai 1994, l'accord intérimaire signé à Washington le 28 septembre 1995, le transfert des services de santé à l'Autorité palestinienne et le lancement de l'étape finale des négociations entre Israël et l'OLP le 5 mai 1996;

Soulignant l'urgente nécessité de mettre en oeuvre la Déclaration de principes et l'Accord qui a suivi;

Exprimant la profonde préoccupation que lui inspirent les politiques d'implantation de colonies israéliennes, y compris dans Jérusalem-Est occupée, en violation du droit international et des résolutions pertinentes de l'Organisation des Nations Unies;

Soulignant la nécessité de préserver l'intégrité territoriale de tout le territoire palestinien occupé et de garantir la liberté de circulation des personnes et des biens à l'intérieur du territoire palestinien, en levant notamment les restrictions à la circulation en direction ou en provenance de Jérusalem-Est, ainsi que la libre circulation entre le territoire et le monde extérieur, étant donné les conséquences néfastes du bouclage répété du territoire palestinien sur son développement socio-économique, notamment sur le secteur de la santé;

Reconnaissant la nécessité d'accroître l'appui et l'assistance sanitaire apportés à la population palestinienne des zones placées sous la responsabilité de l'Autorité palestinienne et aux populations arabes des territoires arabes occupés, notamment les Palestiniens et la population arabe syrienne;

Reconnaissant que le peuple palestinien va devoir déployer des efforts considérables pour améliorer son infrastructure sanitaire, et prenant note de l'établissement d'une coopération entre le Ministère israélien de la Santé et le Ministère de la Santé de l'Autorité palestinienne, tant il est vrai que le meilleur moyen d'assurer le développement sanitaire est de préserver la paix et la stabilité;

Réaffirmant le droit des patients palestiniens de pouvoir bénéficier des services de santé disponibles dans les établissements sanitaires palestiniens de Jérusalem-Est occupée;

Reconnaissant la nécessité d'apporter un appui et une assistance sanitaire aux populations arabes vivant dans les régions placées sous la responsabilité de l'Autorité palestinienne et dans les territoires occupés, y compris le Golan syrien occupé;

Ayant examiné le rapport du Directeur général;¹

1. **EXPRIME** l'espoir que les pourparlers de paix déboucheront sur une paix juste, durable et globale au Moyen-Orient;
2. **DEMANDE** à Israël de ne pas entraver les efforts des autorités sanitaires palestiniennes soucieuses de s'acquitter pleinement de leurs responsabilités envers le peuple palestinien, y compris dans Jérusalem-Est occupée, et de lever le bouclage imposé au territoire palestinien;
3. **EXPRIME** l'espoir que le peuple palestinien, ayant assumé la responsabilité de ses services de santé, pourra exécuter des plans et projets sanitaires afin de participer avec le reste du monde à la réalisation de l'objectif de la santé pour tous défini par l'OMS;
4. **AFFIRME** la nécessité d'appuyer les efforts de l'Autorité palestinienne dans le domaine de la santé pour lui permettre de mettre en place son propre système de santé afin de répondre aux besoins du peuple palestinien en gérant ses propres affaires et en supervisant ses propres services de santé;
5. **INVITE INSTAMMENT** les Etats Membres ainsi que les organisations intergouvernementales, non gouvernementales et régionales à apporter promptement une aide généreuse pour assurer le développement sanitaire du peuple palestinien;
6. **REMERCIE** le Directeur général de son rapport et de ses efforts, et la prie :
 - 1) de prendre des mesures d'urgence, en collaboration avec les Etats Membres, pour aider le Ministère de la Santé de l'Autorité palestinienne dans ses efforts pour surmonter les difficultés actuelles, en particulier de manière à garantir la libre circulation des responsables de la santé, des patients, des agents de santé et des services d'urgence ainsi que la fourniture normale de matériel médical aux établissements médicaux palestiniens, y compris ceux de Jérusalem;
 - 2) de continuer à fournir l'assistance technique nécessaire pour appuyer des programmes et des projets sanitaires en faveur du peuple palestinien;
 - 3) de prendre les mesures et d'établir les contacts nécessaires pour obtenir les fonds requis auprès de diverses sources de financement, extrabudgétaires notamment, afin de répondre aux besoins sanitaires urgents du peuple palestinien;
 - 4) de poursuivre ses efforts visant à mettre en oeuvre le programme spécial d'assistance sanitaire et de l'adapter aux besoins du peuple palestinien compte tenu du plan de santé pour le peuple palestinien;

¹ Document A52/25.

5) de veiller au fonctionnement de l'unité qui, au Siège de l'OMS, s'occupe de la santé du peuple palestinien, et de continuer à fournir une assistance sanitaire afin d'améliorer l'état de santé du peuple palestinien;

6) de faire rapport à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé sur l'application de la présente résolution;

7. EXPRIME sa gratitude à tous les Etats Membres, aux organisations intergouvernementales et aux organisations non gouvernementales et les invite à fournir l'assistance nécessaire pour satisfaire les besoins du peuple palestinien en matière de santé.

= = =