



Rapports du Conseil exécutif sur ses cent dixième et cent onzième sessions

1. Le Conseil exécutif a tenu sa cent dixième session les 20 et 21 mai 2002 et sa cent onzième session du 20 au 28 janvier 2003. On trouvera ci-après un rapport sur les principales conclusions de ces réunions.

CENT DIXIEME SESSION (20 et 21 mai 2002)

2. Au cours du débat sur le **Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme**, les membres du Conseil ont prié l'OMS de renforcer son rôle dans le Fonds, en particulier en fournissant aux pays un appui technique pour la soumission de propositions et en évaluant l'impact des activités du Fonds. Une représentation géographique équitable au Conseil d'administration du Fonds devra être maintenue, mais la liaison entre le Conseil d'administration et les Etats Membres doit être améliorée.

3. Les membres du Conseil ont entériné le principe de la représentation de l'OMS au Conseil du **centre collaborateur OMS pour la pharmacovigilance internationale**.

4. Bien que la révision de la procédure suivie pour la sélection des **dénominations communes internationales** pour certaines substances pharmaceutiques ait été bien accueillie, certaines questions restent encore à clarifier et les membres ont convenu de reporter l'examen de la question.

5. Les conclusions du groupe d'examen scientifique collégial créé par le Directeur général pour examiner les méthodes utilisées pour **évaluer la performance des systèmes de santé** ont été présentées au Conseil. Les membres ont convenu qu'il fallait davantage de temps pour étudier le rapport dans son intégralité et, reportant un examen plus approfondi à la prochaine session, ont demandé un rapport complémentaire sur les questions soulevées par l'examen (voir paragraphe 15 ci-après).

6. Les membres ont pris acte des progrès accomplis dans le cadre du **groupe de travail spécial intergouvernemental à composition non limitée chargé d'examiner les méthodes de travail du Conseil exécutif** et approuvé le plan de travail proposé jusqu'à la cent onzième session du Conseil (voir paragraphe 28 ci-après).

7. En examinant les **programmes de l'OMS pour la période biennale 2000-2001**, les membres ont constaté les progrès accomplis vers la budgétisation orientée sur les résultats et s'en sont félicités. L'analyse des facteurs contraignants et des enseignements tirés a également été jugée très utile. Pour se donner une nouvelle possibilité d'examen, les membres ont décidé d'inscrire la question à l'ordre du jour de la cent onzième session du Conseil (voir paragraphe 24 ci-après).

CENT ONZIEME SESSION (20-28 janvier 2003)

8. Les 32 membres et les représentants de 62 autres Etats Membres ont assisté à cette session. Le **Directeur général** a passé en revue dans son **rapport** l'évolution de l'OMS au cours de son mandat. Elle a évoqué les questions d'organisation, notamment la réforme et la constitution de partenariats, et toute une série de questions techniques et sanitaires telles que la contribution de l'OMS à la réalisation des objectifs de développement de la Déclaration du Millénaire des Nations Unies, l'éradication de la poliomyélite, la santé des femmes et les inégalités entre les sexes, la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, les risques pour la santé, la violence en tant que problème de santé publique, la santé mentale, le vieillissement, l'amélioration des systèmes de santé et le projet de budget programme.

9. Le Conseil exécutif a désigné le Dr Jong-Wook Lee pour le poste de **Directeur général de l'OMS** et présenté cette proposition (résolution EB111.R15), avec un projet de contrat (résolution EB111.R16) à l'Assemblée de la Santé. Les membres ont également recommandé à l'Assemblée de la Santé de décerner au Dr Gro Harlem Brundtland le titre de Directeur général émérite de l'Organisation mondiale de la Santé à dater de son départ à la retraite (résolution EB111.R17).

10. Le Conseil exécutif a nommé le Dr Mirta Roses Periago **Directeur régional pour les Amériques** à compter du 1^{er} février 2003, et a exprimé sa gratitude au Directeur régional sortant, le Dr George Alleyne (résolutions EB111.R1 et EB111.R2, respectivement).

11. L'examen du **projet de budget programme pour 2004-2005**, faisant suite à l'examen conjoint par le Comité de l'Administration, du Budget et des Finances et par le Comité de Développement du Programme, a été réparti sur trois séances. Les membres du Conseil ont étudié les orientations stratégiques par domaine d'activité. Ils ont recommandé à la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé l'adoption d'une résolution sur le fonds immobilier (résolution EB111.R3) et prié le Directeur général de tenir compte de leurs observations et points de vue sur le projet de budget programme dans son ensemble et sur l'affinement des indicateurs dans toute révision du budget présentée à l'Assemblée de la Santé. Ils ont également demandé que le budget soumis à l'Assemblée de la Santé soit accompagné de données explicatives et comparatives supplémentaires.

Questions techniques et sanitaires

12. Les membres ont félicité **l'OMS de sa contribution à la réalisation des objectifs de développement de la Déclaration du Millénaire des Nations Unies liés à la santé**, appréciant en particulier le processus consultatif et l'accent mis sur les pays tout en constatant, en prenant note du rapport, que certains indicateurs pourraient être affinés ou améliorés.

13. Le Conseil a accueilli avec satisfaction le projet de **stratégie mondiale du secteur de la santé sur le VIH/SIDA**, version définitive qui sera soumise à l'Assemblée de la Santé, au titre de contribution de l'OMS au suivi de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA. Les membres ont adopté la résolution EB111.R4 qui recommande à l'Assemblée de la Santé une résolution dans laquelle elle prend note de la stratégie. Comme à la session précédente, les membres ont demandé un développement de la coopération entre l'OMS et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

14. Le Conseil a pris note du rapport sur **l'éradication de la variole et la destruction des stocks de virus variolique** et de la recommandation du Comité consultatif OMS de la Recherche sur le Virus variolique, qui préconise la poursuite de la recherche sur le virus.

15. Le Conseil a examiné l'**évaluation de la performance des systèmes de santé** à la lumière du rapport demandé au sujet des questions soulevées par le rapport final du groupe d'examen scientifique collégial (voir paragraphe 5 ci-dessus), et a approuvé l'objectif de l'initiative. Les membres du Conseil ont pris note du rapport établi par le Secrétariat et ont prié le Directeur général de poursuivre les travaux sur cette question, en tenant compte des observations et préoccupations exprimées par le Conseil au sujet des classements et des indicateurs.

16. En application de la résolution WHA55.19, une **stratégie pour la santé et le développement des enfants et des adolescents** a été élaborée, dont les orientations stratégiques ont été résumées dans un rapport soumis au Conseil. Les membres ont totalement souscrit à la stratégie et, après un débat constructif, adopté une résolution amendée (EB111.R11) recommandant à l'Assemblée de la Santé d'adopter une résolution concernant notamment la contribution de l'OMS à la mise en oeuvre de la stratégie. Par ailleurs, huit Etats Membres, soucieux de voir prendre en compte la nécessité de réduire la mortalité due à la **rougeole**, ont présenté un projet de résolution sur ce sujet. Le Conseil a adopté la résolution EB111.R5 contenant une résolution dont l'adoption est recommandée à l'Assemblée de la Santé, et demandant notamment la pleine exécution du plan stratégique OMS/UNICEF visant à réduire la mortalité par rougeole et le renforcement des partenariats afin de financer cette action.

17. Après un débat, le projet de résolution sur la **médecine traditionnelle** a été adopté. La résolution EB111.R12 recommande à l'Assemblée de la Santé une résolution qui prend note de la stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle et invite notamment les Etats Membres à mettre en oeuvre la stratégie, qui servira de base aux programmes et aux plans de travail nationaux, l'OMS facilitant les efforts d'élaboration de politiques nationales.

18. Les membres ont reconnu qu'il existait une menace de pandémie de **grippe** et la nécessité d'une préparation aux niveaux national et international. Ils ont noté avec satisfaction l'action de l'OMS à cet égard et son intention d'établir un plan modèle. Le Conseil a adopté un projet de résolution (EB111.R6) contenant le texte d'une résolution sur la lutte contre les pandémies et les épidémies annuelles de grippe recommandée à l'Assemblée de la Santé pour adoption, qui appelle à soutenir la recherche de nouveaux agents antiviraux.

19. Les membres ont salué la publication du *Rapport mondial sur la violence et la santé*, paru l'année dernière, et encouragé les Etats Membres à envisager d'adopter les neuf recommandations pour la **prévention de la violence** qui y sont énoncées. Dans la résolution EB111.R7, ils ont recommandé une résolution à l'Assemblée de la Santé à cet effet.

20. Le Conseil a accueilli avec satisfaction et soutenu l'**initiative en faveur des pays**, prenant note de ses six éléments et du processus de mise en oeuvre.

21. Les événements et menaces actuels rendent d'autant plus pertinente la **révision du Règlement sanitaire international** qui, les membres en ont convenu, doit être menée à bien rapidement et de façon ouverte, transparente et efficace. Le Conseil a adopté une résolution (EB111.R13) recommandant à l'Assemblée de la Santé une résolution exprimant sa satisfaction au sujet des activités prévues pour mettre la dernière main au processus de révision et créant un groupe de travail intergouvernemental ouvert à tous les Etats Membres et aux organisations d'intégration économique régionale chargées d'étudier et de recommander un projet de révision du Règlement sanitaire international. Le groupe se réunira à une date appropriée et avec l'accord du Conseil exécutif à sa cent treizième session en janvier 2004.

22. Le rapport de situation sur la **stratégie pharmaceutique de l'OMS** a suscité un débat sur les questions comme les droits de propriété intellectuelle et l'accès aux médicaments. Le Conseil a pris note du rapport de situation et a également prié le Directeur général d'écrire au Directeur général de l'OMC au sujet de l'absence de progrès dans la mise en oeuvre de la partie de la Déclaration de Doha concernant l'Accord sur les ADPIC¹ et la santé publique.

23. Le Conseil a pris note du rapport succinct de l'**évaluation conjointe FAO/OMS des travaux de la Commission du Codex Alimentarius** et convenu que toute recommandation à l'Assemblée de la Santé devrait attendre le résultat des réunions imminentes de la Commission.

Questions programmatiques

24. Dans le cadre de leur examen continu des **programmes de l'OMS 2000-2001**, les membres ont fait observer que davantage de données quantitatives et d'exemples concrets étayeraient mieux les enseignements de l'expérience et que l'on pourrait améliorer la présentation en se basant sur les indicateurs budgétaires et les résultats.

25. Les membres ont accueilli avec satisfaction les informations relatives à la **réunion des Parties intéressées, 2002** et les améliorations proposées pour la réunion de 2003.

Autres questions administratives

26. Prenant note du rapport intitulé **Résolutions proposées : rationalisation des procédures**, le Conseil a convenu que le Comité de Développement du Programme continuerait d'étudier la question. Le Conseil a également pris note du rapport de ce Comité et des options qu'il contient pour améliorer l'**établissement de rapports sur la mise en oeuvre des résolutions** adressés aussi bien au Conseil qu'à l'Assemblée de la Santé. Le travail des comités et de la commission du Conseil a été salué et il a été pris note de leurs divers autres rapports.

27. La nouvelle présentation de l'information concernant la mise en oeuvre des recommandations du **Corps commun d'inspection** a été citée comme modèle de meilleure pratique pour d'autres organisations, et le Conseil a exprimé sa satisfaction au sujet des progrès accomplis dans l'application des recommandations faites au sujet de la gestion et de l'administration de l'OMS. Les membres ont pris note du rapport concernant les autres rapports récents du Corps commun d'inspection.

28. Reprenant l'examen des progrès accomplis par le **groupe de travail spécial intergouvernemental à composition non limitée chargé d'examiner les méthodes de travail du Conseil exécutif**, qu'ils avaient laissé en suspens à leur cent dixième session, les membres du Conseil ont convenu que le groupe avait besoin de davantage de temps pour terminer ces travaux et décidé de convoquer une sixième réunion du groupe en mars 2003 (décision EB111(5)).

29. Après un long débat sur le projet de nouvelle politique applicable aux **relations entre l'OMS et les organisations non gouvernementales**, le Conseil a décidé que la politique devait être révisée pour tenir compte des observations des membres avant d'être soumise à la prochaine Assemblée de la Santé. De plus, il a adopté la résolution EB111.R14 qui recommande à l'Assemblée de la Santé une résolution dans

¹ Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce.

laquelle elle approuve la politique révisée et arrête un certain nombre de mesures de transition. La résolution EB111.R18 et la décision EB111(6) entérinent les changements dans les relations officielles avec les organisations non gouvernementales et consignent les avis du Comité permanent des Organisations non gouvernementales.

30. On trouvera dans les décisions EB111(7) à (12) les noms des lauréats retenus pour recevoir des **distinctions**. Les membres ont approuvé en principe la création d'un prix par l'Etat du Koweït pour la recherche dans le domaine de la promotion de la santé, en demandant que des statuts soient rédigés et soumis au Conseil.

Questions relatives au personnel

31. Le Conseil a pris note du rapport annuel sur les **ressources humaines**, du rapport de la **Commission de la Fonction publique internationale**, et de la **déclaration du représentant des Associations du Personnel de l'OMS**.

32. En adoptant les résolutions EB111.R8 à R10, le Conseil a confirmé des **amendements au Règlement du Personnel** touchant à des questions telles que les normes de conduite, l'emploi de parents, le congé de paternité et les traitements.

33. Le rapport sur la **représentation des pays en développement au Secrétariat**, soumis au Conseil en application de la résolution WHA55.24, a suscité un important débat. Les membres ont pris note du rapport et demandé que leurs observations soient prises en compte dans l'établissement de la documentation pertinente lorsque le point sera soumis à l'Assemblée de la Santé.

Questions financières

34. En prenant note du rapport sur l'**état du recouvrement des contributions** des Etats Membres, le Conseil a noté qu'une mise à jour serait faite devant le Comité de l'Administration, du Budget et des Finances en mai 2003 à temps pour permettre à celui-ci de faire des recommandations à l'Assemblée de la Santé. Les membres ont examiné les **contributions** pour les exercices 2002-2003 et 2004-2005 et sont parvenus à un accord sur deux décisions. La première, la décision EB111(3) concerne plus précisément les contributions pour 2002-2003 de l'Afghanistan, de l'Argentine et du Timor-Leste. Dans la seconde, la décision EB111(4), le Conseil a décidé de renvoyer le point sur les contributions pour 2004-2005 à la prochaine Assemblée de la Santé pour examen et décision.

Divers

35. Dans la décision EB111(1), les membres ont adopté et amendé l'**ordre du jour provisoire de la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé**. Dans la décision EB111(2), ils ont décidé que la **cent douzième session** du Conseil se tiendrait les 29 et 30 mai 2003 au Siège de l'OMS à Genève.

36. Le texte complet des résolutions et des décisions adoptées par le Conseil à ces deux sessions figure dans les documents EB110/2002/REC/1 et EB111/2003/REC/1.

= = =