Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF **EB134/6**
Cent trente-quatrième session **10 janvier 2014**
Point 5.2 de l'ordre du jour provisoire

Options pour améliorer la prise de décisions par les organes directeurs

Rapport du Secrétariat

1. À sa cent trente-deuxième session, le Conseil exécutif a examiné plusieurs rapports portant sur l'amélioration des travaux des organes directeurs et, dans la décision EB132(15), a prié le Directeur général :

> 1) de prendre les mesures nécessaires pour mieux développer les capacités des nouveaux membres du Conseil et de son Bureau et mieux les former ;
>
> 2) d'améliorer l'accès électronique aux réunions et à la documentation des organes directeurs, sur inscription ;
>
> 3) d'entreprendre une étude présentant différentes options pour l'organisation des sessions du Conseil exécutif et de l'Assemblée mondiale de la Santé qui nécessiteraient très peu de documents papier ;
>
> 4) de proposer différentes options concernant les critères d'après lesquels recommander d'inscrire ou de ne pas inscrire des points à l'ordre du jour provisoire du Conseil, ou de les reporter à une date ultérieure ; et
>
> 5) de réaliser une étude approfondie pour veiller à ce que d'un point de vue juridique et pratique les amendements proposés au Règlement intérieur des organes directeurs contenus dans le document EB132/5 Add.3 s'harmonisent avec les Règlements intérieurs existants […] et de formuler toute autre proposition sur la base de cette étude et des débats de la cent trente-deuxième session du Conseil, dans le but d'améliorer les travaux des organes directeurs.

2. Le présent rapport est divisé en deux sections. La première porte sur les demandes 1), 2) et 3) ci-dessus concernant le renforcement des capacités et la formation, l'accès électronique aux réunions des organes directeurs et l'utilisation de très peu de documents papier lors des réunions. La deuxième section concerne les demandes 4) et 5) ci-dessus, à savoir les options relatives à la gestion du nombre de points à inscrire à l'ordre du jour et les propositions d'amendements au Règlement intérieur ; cette dernière section est à son tour divisée en quatre sous-sections correspondant aux quatre principaux sujets des propositions d'amendements.

SECTION 1. RÉPONSE DU SECRÉTARIAT AUX DEMANDES 1), 2) ET 3) DE LA DÉCISION EB132(15)

Renforcement des capacités et formation

3. Afin d'améliorer le renforcement des capacités et la formation des nouveaux membres du Conseil et des membres de son Bureau, le Secrétariat a élaboré un guide du Conseil exécutif, qui a été distribué à tous les membres du Conseil et mis à disposition sur une plate-forme électronique destinée aux membres du Conseil et aux missions permanentes auprès de l'Office des Nations Unies à Genève. Le Secrétariat tiendra également des séances d'information à l'intention des nouveaux membres du Conseil, qui seront programmées au moment des sessions du Conseil exécutif, et organisera des réunions d'information régulières pour les attachés à la santé prenant leurs fonctions dans les missions permanentes. De plus, en novembre 2013, à la Septième Réunion mondiale des chefs de bureau de l'OMS dans les pays, un séminaire a été organisé auquel ont participé des membres du personnel des trois niveaux de l'Organisation, et au cours duquel des modes opératoires normalisés ont été établis pour préparer les délégués à participer de manière efficace aux réunions des organes directeurs.

Mesures requises

Le Conseil est prié de se prononcer sur d'autres moyens d'améliorer le renforcement des capacités et la formation pour les nouveaux membres du Conseil.

Accès électronique aux réunions des organes directeurs

4. L'accès électronique aux réunions des organes directeurs a été amélioré grâce à la retransmission en direct des réunions du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif sur inscription depuis la dix-huitième réunion du Comité en mai 2013. Le Secrétariat propose d'introduire la retransmission en direct des sessions futures du Comité et du Conseil exécutif qui serait accessible à tous les utilisateurs d'Internet à travers un lien sur le site Web de l'OMS. Le Secrétariat étudie également les possibilités offertes au Palais des Nations à Genève pour la retransmission des séances plénières de l'Assemblée de la Santé ainsi que des séances des Commissions A et B.

Mesures requises

Le Conseil est prié d'approuver la proposition du Secrétariat figurant au paragraphe 4 et/ou de se prononcer sur d'autres moyens d'accroître l'accès électronique aux réunions des organes directeurs.

Utilisation réduite de documents papier lors des réunions

5. L'Organisation s'efforce depuis plusieurs années de réduire son utilisation de documents papier lors de ses réunions. Depuis 2005, les mesures suivantes ont été prises :

- à dater de 2005, passage à des produits papier portant la certification gestion durable des forêts ;
- en 2007, passage de la technologie d'impression offset à l'impression numérique, ce qui a offert davantage de souplesse dans la gestion des impressions, permettant d'imprimer des quantités correspondant mieux aux besoins effectifs ;

- à dater de 2011, arrêt de la pratique consistant à expédier la version définitive des résolutions et des décisions du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé sous forme papier ;

- à dater de 2012, arrêt de la pratique consistant à imprimer les listes des participants aux réunions pour les afficher sur le site Web de l'OMS ;

- à dater de 2013, arrêt de la pratique consistant à expédier les documents sous forme papier aux États Membres avant les sessions du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé ;

- à dater de 2013, introduction d'un processus de distribution électronique des procès-verbaux provisoires des sessions du Conseil exécutif et des Commissions A et B de l'Assemblée de la Santé, ainsi que des comptes rendus in extenso provisoires, plutôt que de les expédier sous forme papier aux États Membres ;

- accès facilité aux versions électroniques des documents grâce à :

  – l'amélioration de la technologie sans fil au Siège de l'OMS, permettant un raccordement plus rapide et plus fiable à Internet ;

  – une nouvelle fonctionnalité permettant de télécharger un seul dossier contenant l'ensemble des documents d'une session d'un organe directeur ;

  – la fourniture d'un code QR sur les moniteurs pendant les sessions du Conseil et de l'Assemblée de la Santé pour permettre un accès rapide aux documents de réunion pour les participants utilisant des dispositifs mobiles ;

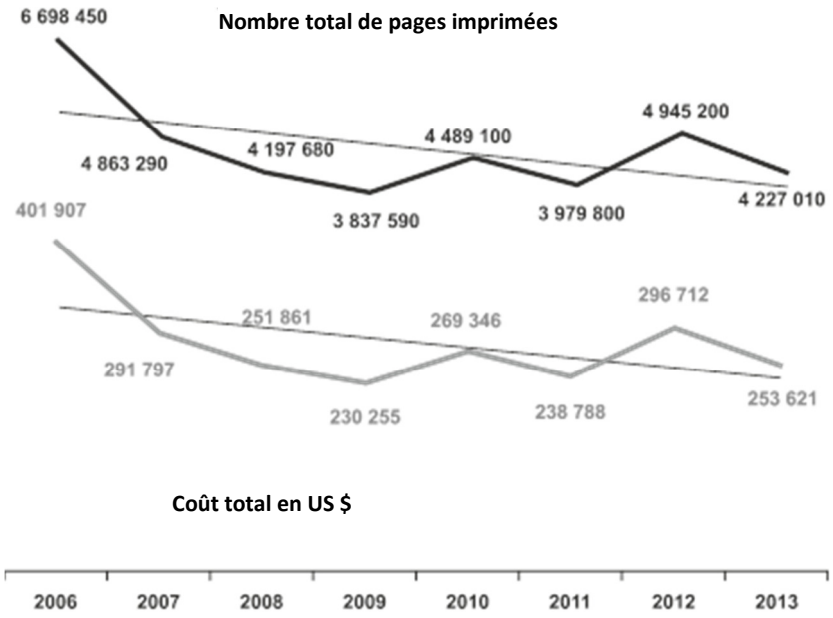
  – l'utilisation d'un flux RSS informant les abonnés chaque fois qu'un nouveau document pour une réunion est téléchargé sur le site Web de l'OMS ;

  – le lancement du site SharePoint du Bureau des Organes directeurs pour les missions permanentes auprès de l'Office des Nations Unies à Genève, qui donne accès rapidement à une diversité de documentation formelle et informelle au sujet du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé, y compris les avant-projets de résolutions et le lien vers les comptes rendus in extenso numérisés.

6. Le nombre et la longueur des documents pour les réunions n'ont cessé d'augmenter et pourtant les mesures prises par le Secrétariat pour réduire l'utilisation des documents papier ont permis de réaliser des économies. En 2006, environ 6,7 millions de pages ont été imprimées pour la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, pour un coût de US $401 907, contre environ 4,2 millions de pages imprimées pour la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé en 2013, pour un coût de US $253 621 (Figure 1). Compte tenu des efforts accrus déployés pour réduire encore la quantité des documents imprimés, on prévoit que les coûts continueront à baisser.

Figure 1

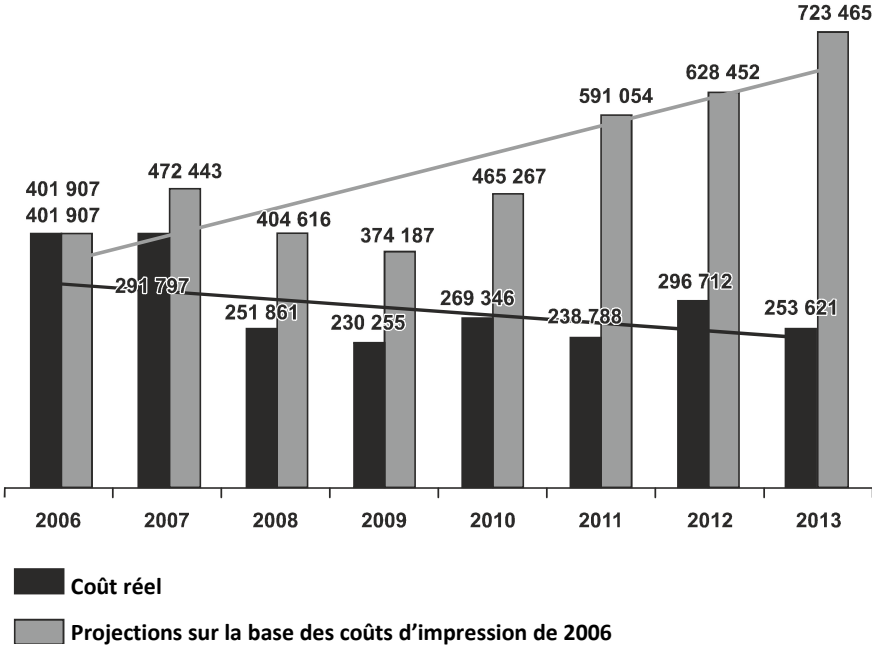
Volume et coût de la documentation pour l'Assemblée mondiale de la Santé, 2006-2013



Compte tenu du volume croissant de la documentation pour les réunions, si les pratiques en matière d'impression suivies en 2006 avaient été maintenues, les coûts d'impression pour la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé 2013 auraient atteint selon les estimations US $723 465 (Figure 2)

Figure 2

Coût réel et coût projeté de la documentation de l'Assemblée mondiale de la Santé, 2006-2013



7. L'arrêt de la pratique de l'expédition des documents avant et après la session sous forme papier en 2012 a également permis de réaliser des économies (Tableau 1).

Tableau 1

Coûts d'expédition des documents (US $)

	2009	2010	2011	2012	2013
Conseil exécutif	27 600	11 400	20 600	12 600	2 600
Assemblée de la Santé	35 500	25 200	20 500	16 900	1 000

8. En août 2013, le Secrétariat a distribué un questionnaire aux secrétariats des organes directeurs d'autres organisations du système des Nations Unies pour connaître leur expérience dans ce domaine. Leurs réponses ont révélé que les mesures visant à réduire l'utilisation du papier découlaient soit de mandats des organes directeurs, soit d'initiatives prises par les secrétariats en question soucieux de réduire les coûts et le gaspillage, d'améliorer l'efficience et de protéger l'environnement. Les organisations ont mis en œuvre un large éventail de mesures, telles que celles ayant trait à l'envoi des documents avant les sessions des organes directeurs, à la limitation de la distribution des documents pendant les réunions et à l'accroissement des investissements et de l'utilisation des technologies de l'information. Grâce à ces mesures, les organisations ont réalisé des économies sur les dépenses de personnel, la location des machines, les installations, le courrier et le papier. Le Secrétariat de l'OMS a mis en œuvre un grand nombre des mesures citées par les autres organisations du système des Nations Unies (voir annexe).

9. Concernant les étapes suivantes, le Secrétariat propose de prendre les mesures décrites ci-après :

a) **Afficher les documents de conférence sur les pages Web de la documentation des organes directeurs.** Les projets de résolutions sont publiés sous forme de documents de conférence pendant les sessions du Conseil et de l'Assemblée de la Santé. Le fait d'afficher ces documents sur le site Web permettra pour la première fois de les mettre à disposition sous forme électronique, ce qui, entre autres, permettra aux délégations de les communiquer plus facilement et de les examiner de manière informelle avec des collègues qui n'assistent pas à la réunion.

b) **Indiquer dans l'ordre du jour les liens hypertextes vers les documents de la réunion.** Le fait d'utiliser les liens hypertextes permettra au Secrétariat de donner un accès rapide et aisé aux documents des réunions, y compris au Journal de l'Assemblée de la Santé et au programme de travail du Conseil exécutif qui sont actualisés chaque jour pendant les sessions.

c) **Adresser la correspondance officielle par courriel ou l'afficher sur la plate-forme Web.** La pratique actuelle prévoit d'envoyer la correspondance officielle, telle que les invitations aux sessions des organes directeurs, les lettres circulaires et les notes verbales, aux adresses indiquées par chaque État Membre pour l'envoi de cette correspondance. Le Secrétariat propose de donner à chaque État Membre le choix de recevoir la correspondance officielle plutôt sous forme électronique.

d) **Créer une application pour les dispositifs mobiles.** Le Secrétariat envisage la possibilité de créer une application qui donnerait accès à tous les documents des réunions ainsi qu'aux derniers emplois du temps, aux modalités de l'organisation et autres informations utiles.

Mesures requises

Le Conseil est prié de se prononcer sur d'autres moyens de réduire l'utilisation des documents papier.

SECTION 2. RÉPONSE DU SECRÉTARIAT AUX DEMANDES 4) ET 5) DE LA DÉCISION EB132(15)

10. À ses cent trente-deuxième et cent trente-troisième sessions, le Conseil exécutif a examiné plusieurs questions liées à la rationalisation des travaux des organes directeurs, telles qu'elles figurent dans les documents EB132/5 Add.3 et EB133/3, respectivement. Il s'agissait notamment de la méthode de travail des organes directeurs : le Conseil a examiné notamment la gestion des points de l'ordre du jour (y compris la modification des critères à utiliser par les membres du Bureau du Conseil), la soumission tardive des projets de résolutions, l'expédition tardive des documents du Conseil et la réforme des dispositions relatives à l'établissement de rapports. À cet égard, dans la décision EB132(15), le Conseil a prié le Directeur général de réaliser une étude approfondie pour veiller à ce que, d'un point de vue juridique et pratique, les amendements proposés au Règlement intérieur des organes directeurs dans le document EB132/5 Add.3 s'harmonisent avec les Règlements intérieurs existants, de soumettre un rapport au Conseil exécutif à sa cent trente-quatrième session en janvier 2014, et de formuler toute autre proposition sur la base de cette étude et des débats de la cent trente-deuxième session du Conseil,[1] dans le but d'améliorer les travaux des organes directeurs.

11. Le Secrétariat donne suite à cette demande dans la présente section en tenant compte du débat qui a eu lieu au cours de cette session ; la section est organisée comme suit :

- Partie I. Gestion du nombre de points inscrits à l'ordre du jour

  Partie I.a) Proposition du Secrétariat concernant une procédure révisée pour l'établissement de l'ordre du jour du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé

- Partie II. Réduction de la soumission tardive de projets de résolutions

- Partie III. Réduction de l'envoi tardif des documents

- Partie IV. Réforme des dispositions relatives à l'établissement de rapports.

Partie I. Gestion du nombre de points inscrits à l'ordre du jour

12. Lors des discussions qui ont eu lieu au cours des récentes sessions des organes directeurs, il a été souligné que la gestion du nombre de points inscrits à l'ordre du jour et des projets de résolutions aussi bien au Conseil qu'à l'Assemblée de la Santé doit être considérée dans son ensemble compte tenu des rôles complémentaires des deux organes délibérants et en vue de promouvoir un processus d'élaboration des politiques efficace et utile à l'OMS.

[1] Voir le procès-verbal de la cinquième séance de la cent trente-deuxième session du Conseil exécutif sur les travaux des organes directeurs, et le procès-verbal de la deuxième séance de la cent trente-troisième session du Conseil sur la gouvernance : options concernant les critères d'après lesquels recommander d'inscrire ou de ne pas inscrire des points à l'ordre du jour provisoire du Conseil, ou de les reporter à une date ultérieure.

A. L'établissement de l'ordre du jour du Conseil exécutif selon le système actuel

13. En vertu du Règlement intérieur du Conseil exécutif,[1] les étapes actuelles de l'établissement de l'ordre du jour du Conseil exécutif peuvent être résumées comme suit :

Étape 1. À la suite de la session de l'Assemblée de la Santé en mai, le Directeur général établit le projet d'ordre du jour provisoire de la session du Conseil qui doit avoir lieu en janvier de l'année suivante. L'ordre du jour comprend tous les points dont l'inscription a été ordonnée dans les résolutions du Conseil exécutif ou de l'Assemblée de la Santé, ainsi que les points récurrents inscrits conformément à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé ou en vertu de l'article 9 du Règlement intérieur du Conseil exécutif.

Étape 2. Le projet d'ordre du jour provisoire du Conseil est communiqué aux États Membres qui sont alors invités à proposer l'inscription de points supplémentaires. Toute demande à cet effet doit être accompagnée d'un « mémorandum explicatif », conformément à l'article 9 du Règlement intérieur du Conseil exécutif. La période pendant laquelle ces propositions peuvent être présentées commence dès la diffusion du projet d'ordre du jour provisoire du Conseil et prend fin, en général, trois mois plus tard.

Étape 3. Une fois que la période susmentionnée a pris fin, généralement au début du mois de septembre, les membres du Bureau du Conseil se réunissent pour examiner tous les points supplémentaires proposés et recommandent de les admettre, de les exclure ou d'en différer l'examen. Le rôle des membres du Bureau à cet égard est régi par l'article 8 du Règlement intérieur du Conseil exécutif et leur examen s'effectue à la lumière des critères établis par le Conseil à sa cent vingt et unième session en mai 2007,[2] ainsi que des critères établis par la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2012.[3] Cet examen débouche sur l'établissement de l'ordre du jour provisoire du Conseil, qui est diffusé en même temps qu'une explication des recommandations tendant à exclure certains points ou à en différer l'examen.

Étape 4. Lorsque l'ordre du jour provisoire du Conseil a été distribué, des points supplémentaires à caractère urgent peuvent encore être inscrits à l'ordre du jour supplémentaire du Conseil. Toute proposition de ce type doit être accompagnée d'une « attestation » de l'autorité qui en est à l'origine, conformément à l'article 10 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, qui permet de proposer des points supplémentaires « à caractère urgent ». Il n'existe pas toutefois de critères détaillés pour déterminer s'il y a ou non « urgence ». Ces propositions doivent être présentées avant le jour de l'ouverture de la session du Conseil.

Étape 5. Le matin du jour de l'ouverture de la session, le Conseil examine aussi bien l'ordre du jour provisoire que les points éventuels de l'ordre du jour supplémentaire qui lui ont été proposés. Il n'existe pas de critères définis pour l'examen par le Conseil à ce stade. Le Conseil peut choisir d'ajouter, de supprimer ou de modifier des points afin d'établir et d'adopter son ordre du jour définitif.

---

[1] Documents fondamentaux, 47e éd. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009.

[2] Voir la résolution EB121.R1.

[3] Voir la décision WHA65(9).

En résumé, les termes clés concernant l'ordre du jour du Conseil sont :

- le projet d'ordre du jour provisoire du Conseil,
- l'ordre du jour provisoire du Conseil,
- l'ordre du jour supplémentaire du Conseil.

B. L'établissement de l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé selon le système actuel

14. En vertu du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé,[1] les étapes de l'établissement de l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé peuvent être résumées comme suit :

> **Étape 1.** Six semaines au moins avant la session de janvier du Conseil exécutif, le Directeur général distribue un projet d'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé qui fait l'objet d'un document du Conseil exécutif soumis à l'examen de celui-ci.
>
> **Étape 2.** Les États Membres peuvent proposer par écrit au Directeur général des points supplémentaires à inscrire à l'ordre du jour. Contrairement à la procédure suivie pour l'établissement de l'ordre du jour du Conseil, il n'est pas exigé de « mémorandum explicatif » pour l'inscription de points supplémentaires.
>
> **Étape 3.** Pendant sa session de janvier, le Conseil peut inscrire au projet d'ordre du jour provisoire de l'Assemblée des points supplémentaires soulevés en cours de session. Le Conseil adopte alors l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé.
>
> **Étape 4.** Après l'adoption par le Conseil de l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé, des propositions tendant à inscrire de nouveaux points à l'ordre du jour supplémentaire de l'Assemblée de la Santé peuvent être présentées. Contrairement à la procédure concernant l'ordre du jour du Conseil, ces propositions ne doivent pas être assorties d'un « mémorandum explicatif ».
>
> **Étape 5.** Le matin de l'ouverture de l'Assemblée de la Santé, le Bureau de l'Assemblée examine l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé et son ordre du jour supplémentaire (ainsi que les points urgents éventuels), et prépare l'ordre du jour qu'il recommande à l'Assemblée de la Santé d'adopter.

En résumé, les termes clés concernant l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé sont les suivants :

- le projet d'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé,
- l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé,
- l'ordre du jour supplémentaire de l'Assemblée de la Santé.

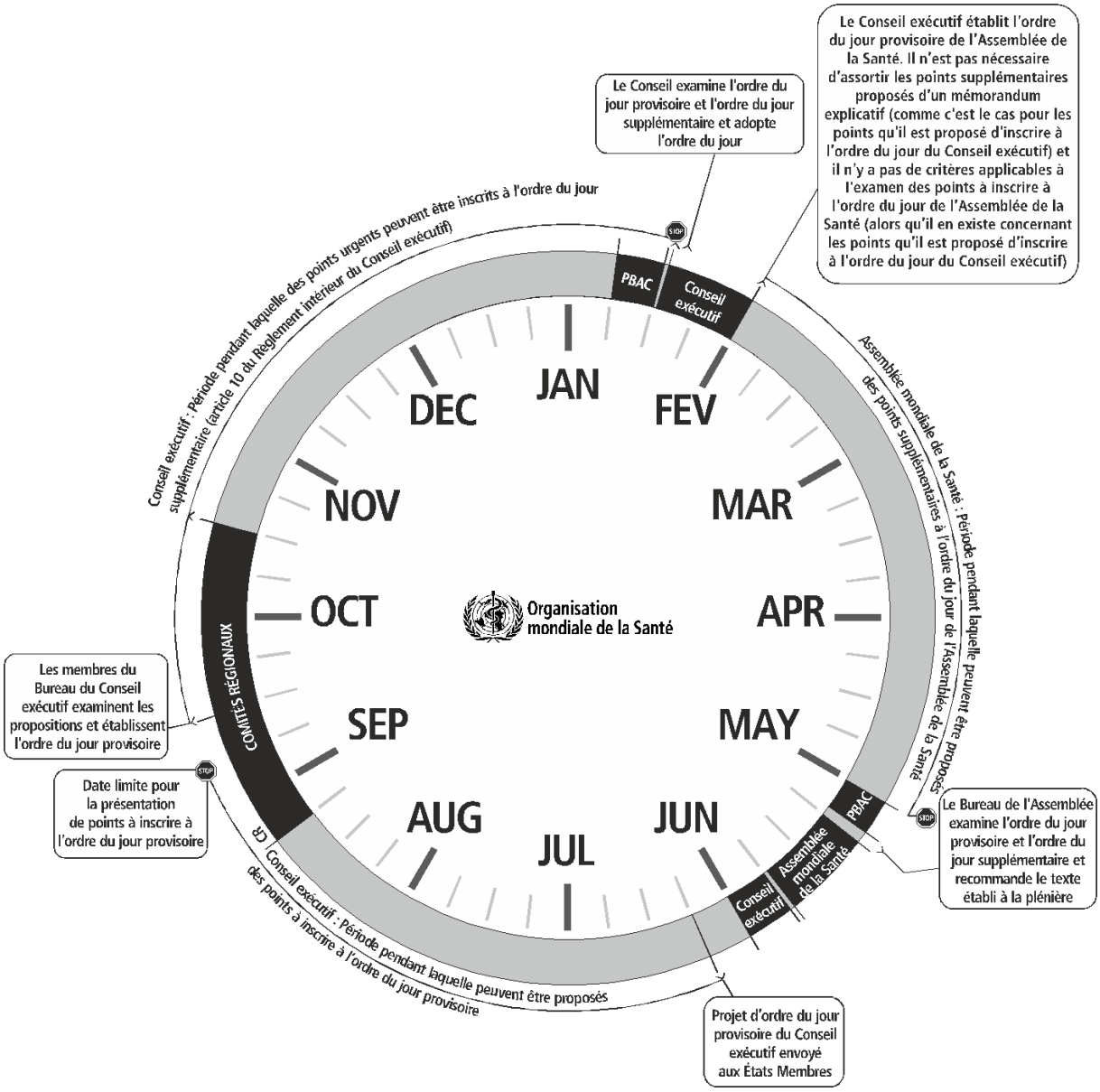
15. Les étapes ci-dessus s'inscrivent dans un cycle annuel et la Figure 3 ci-après illustre et clarifie le processus.

---

[1] Documents fondamentaux, 47e édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009.

Figure 3

Horloge actuelle
illustrant l'établissement de l'ordre du jour du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé



C. Révision de la procédure d'établissement de l'ordre du jour du Conseil exécutif

16. Au cours des délibérations aux cent trente-deuxième et cent trente-troisième sessions du Conseil relatives à l'établissement de l'ordre du jour du Conseil, deux étapes distinctes ont particulièrement retenu l'attention : (étape 3) la modification des critères à utiliser par le Bureau du Conseil, et (étape 2) le mémorandum explicatif accompagnant les propositions de points supplémentaires.

Modification des critères pour l'établissement de l'ordre du jour

17. En ce qui concerne l'étape 3, la modification des critères, les préoccupations concernaient la prolifération des points de l'ordre du jour dont le nombre est passé de 40 à la cent vingt-deuxième session à 57 à la cent trente-deuxième session. Au cours de la même période, on a pu constater une augmentation du volume de la documentation établie pour le Conseil, le nombre des documents présession étant passé de 49 (347 pages) à 73 (775 pages).

18. L'augmentation du nombre de points de l'ordre du jour et du volume de la documentation a contribué à accroître : les difficultés pour les délégations concernant la préparation aux débats de fond pendant le Conseil ; la difficulté pour le Conseil d'examiner tous les points inscrits à son ordre du jour compte tenu de la durée de la session et de l'horaire normal de chaque journée ; la difficulté pour le Conseil de veiller à ce que ses travaux restent centrés sur les priorités stratégiques de l'OMS ; et la pression exercée sur le Secrétariat qui est tenu d'établir et de fournir l'ensemble des documents dans les six langues officielles de l'Organisation six semaines avant l'ouverture du Conseil (conformément à l'article 5 du Règlement intérieur du Conseil exécutif).

19. À sa cent trente-troisième session, le Conseil exécutif a examiné le rapport du Directeur général sur les options proposées concernant les critères relatifs à l'inscription, à l'exclusion ou au report des points de l'ordre du jour provisoire du Conseil tels qu'ils figuraient dans le document EB133/3. Au cours du débat,[1] l'adoption de critères clairs, transparents et rationalisés en vue de la gestion des points de l'ordre du jour a été jugée essentielle pour accroître l'efficience et l'efficacité du Conseil. Les membres du Conseil ont réaffirmé que la rationalisation des travaux, y compris la fixation de priorités claires pour l'établissement de l'ordre du jour, était en harmonie avec le processus de réforme en cours de l'OMS. À la fin de son examen, le Conseil a prié le Directeur général de soumettre à la cent trente-quatrième session un rapport révisé reflétant les observations et les propositions des membres du Conseil.

20. Dans son rapport, le Directeur général a présenté deux options pour améliorer le processus de sélection des points de l'ordre du jour du Conseil.

21. La première option propose le maintien d'une liste cumulée de tous les critères précédemment établis à savoir : les trois critères pour l'inclusion de points supplémentaires à l'ordre du jour provisoire fixés par le Conseil en 2007,[2] et les cinq critères pour la fixation des priorités dans le

[1] Voir le compte rendu du Conseil exécutif à sa cent trente-troisième session, deuxième séance, section 5.

[2] Résolution EB121.R1, paragraphe 1.1) du dispositif. Les propositions doivent porter sur une question de santé publique de portée mondiale ou un nouveau sujet relevant de la compétence de l'OMS, ou un problème représentant une lourde charge pour la santé publique.

douzième programme général de travail 2014-2019[1] dont l'Assemblée de la Santé a approuvé en 2012 l'utilisation pour l'examen des points à inscrire à l'ordre du jour du Conseil.[2] Si l'on choisit la première option, il suffit qu'un des trois premiers critères soit rempli et que les cinq autres critères soient pris en considération pour qu'une proposition tendant à inscrire un nouveau point à l'ordre du jour provisoire du Conseil soit jugée acceptable.

22. En revanche, la deuxième option recommande d'utiliser uniquement les critères énoncés dans la résolution EB121.R1. En vertu de cette deuxième option toutefois, la proposition d'inscrire un nouveau point à l'ordre du jour provisoire du Conseil devrait remplir trois conditions, à savoir : 1) porter sur une question de santé publique de portée mondiale ; 2) concerner un nouveau sujet relevant de la compétence de l'OMS ; et 3) constituer un problème représentant une lourde charge pour la santé publique.

23. L'examen des options par le Conseil a révélé un large appui en faveur de l'option 2 du document EB133/3, jugée plus rationnelle et plus facile à appliquer. Certains membres craignaient toutefois que l'option 2 ne soit trop restrictive dans la mesure où elle pourrait exclure des questions de santé publique importantes telles que « les maladies à faible incidence et à coût élevé » ou « les maladies localisées ou émergentes » qui risquaient ne pas constituer « un problème représentant une lourde charge pour la santé publique » au sens de la résolution EB121.R1.

24. Afin d'assouplir la procédure de mise au point définitive de l'ordre du jour, certains membres ont proposé que, pour qu'un point supplémentaire puisse être inscrit à l'ordre du jour provisoire du Conseil, il suffise que deux des critères énoncés à l'option 2 soient remplis. Par ailleurs, en ce qui concerne la deuxième condition, à savoir qu'une proposition doit porter sur un sujet « nouveau » relevant de la compétence de l'OMS, il a été suggéré qu'un sujet serait considéré comme « nouveau » s'il n'avait pas été examiné par l'Assemblée de la Santé ou le Conseil exécutif au cours des quatre à six dernières années.

25. Dans l'éventualité où le Conseil déciderait, compte tenu de l'analyse et des débats susmentionnés, de modifier les critères actuels pour qu'une proposition ait à remplir deux des conditions de l'option 2 et soit considérée comme « nouvelle » si elle n'a pas été examinée par

---

[1] Énoncés dans le document A65/40, les critères suivants doivent être utilisés pour fixer les priorités de l'OMS pendant la période 2014-2019 visées par le douzième programme général de travail :

- La situation sanitaire actuelle, notamment les tendances et les changements démographiques et épidémiologiques, les problèmes de santé urgents, émergents ou négligés, en tenant compte de la charge de morbidité aux niveaux mondial, régional et/ou des pays.
- Les besoins qu'a chaque pays d'un appui de l'OMS, tels qu'ils sont exprimés dans la stratégie de coopération avec le pays, et dans les plans nationaux pour la santé et le développement.
- Les instruments ayant fait l'objet d'un accord international et qui concernent la santé ou ont une incidence sur la santé, tels que les déclarations et accords, ainsi que les résolutions, décisions et autres documents adoptés par les organes directeurs de l'OMS aux niveaux mondial et régional.
- L'existence d'interventions fondées sur des données probantes et économiques, et la possibilité de mettre à profit les connaissances, la science et la technologie pour améliorer la santé.
- L'avantage comparé de l'OMS, à savoir :
  a) la capacité de mettre au point des bases factuelles pour faire face aux problèmes de santé actuels et émergents ;
  b) l'aptitude à contribuer au renforcement des capacités ;
  c) la capacité de répondre à des besoins en évolution sur la base d'une appréciation continue des résultats ;
  d) la possibilité de travailler avec d'autres secteurs, organisations et partenaires afin d'exercer un impact important sur la santé.

[2] Voir la décision WHA65(9), paragraphe 7 du dispositif.

l'Assemblée de la Santé ou le Conseil exécutif au cours des quatre à six dernières années, un projet de résolution contenant les amendements nécessaires au Règlement intérieur du Conseil exécutif a été établi. Mais, dans l'éventualité où le Conseil souhaiterait examiner d'autres options pour traiter les problèmes associés à la prolifération des points de l'ordre du jour des sessions du Conseil et de l'Assemblée de la Santé, le Secrétariat a également établi une proposition étape par étape présentée ci-dessous à la partie I.a).

Révision des conditions relatives au mémorandum explicatif à joindre aux propositions

26. En ce qui concerne la deuxième étape sur le mémorandum explicatif, le Conseil a accepté la proposition figurant au paragraphe 17 du document EB133/3, à savoir que les éléments attestant la conformité aux critères doivent être indiqués dans le mémorandum explicatif prévu à l'article 9 du Règlement intérieur du Conseil exécutif.[1] (Le Conseil a également accepté que les lignes directrices figurant au paragraphe 20 du document EB133/3 concernant les attestations à joindre aux propositions de caractère urgent devraient être approuvées par le Conseil.)[2]

D. Révision de la procédure d'établissement de l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé

27. Les débats à la cent trente-deuxième session du Conseil concernant la procédure d'établissement de l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé ont mis l'accent sur l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé de points qui n'avaient pas été examinés par le Conseil.[3] Afin de limiter la possibilité d'ajouter de nouveaux points à l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé aux seules questions dont il peut être démontré qu'elles sont urgentes ou qui ne pouvaient pas être examinées d'abord par le Conseil parce qu'elles se sont posées trop tard, le Conseil a proposé de modifier l'article 5 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé en éliminant la possibilité pour les États Membres ou les Membres associés d'ajouter directement des points à l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé avant son examen par le Conseil. Toutefois, lors du débat qui a eu lieu à la cent trente-deuxième session du Conseil, certains membres se sont opposés à cette proposition en faisant observer que le respect du droit souverain des États Membres à proposer des points à inscrire à l'ordre du jour devait être garanti. Cette proposition a donc été révisée en conséquence comme indiqué ci-dessous.

---

[1] Le paragraphe 19 du document EB133/3 est libellé comme suit : « Le Conseil souhaitera peut-être élaborer, dans la même veine que les lignes directrices relatives au mémorandum explicatif, des lignes directrices pour l'établissement de l'attestation qui doit accompagner les propositions tendant à ajouter des points à caractère urgent à l'ordre du jour provisoire. ».

[2] Le paragraphe 20 du document EB133/3 est libellé comme suit : « Ces lignes directrices pourraient comprendre les éléments suivants :

- les attestations exigées à l'article 10 devront être soumises par écrit au plus tard 24 heures avant l'ouverture de la session considérée ;
- les attestations devront expliquer la nature de l'urgence et les risques que peut présenter un report de la question ;
- les attestations devront être conformes aux lignes directrices pour l'établissement du mémorandum explicatif exigé à l'article 9 (elles doivent prendre en compte les critères convenus) ;
- les attestations seront remises aux membres du Bureau et aux membres du Conseil exécutif et portées à la connaissance de tous les États Membres et Membres associés sur le site SharePoint de l'OMS. »

[3] Voir le compte rendu du Conseil exécutif, cent trente-deuxième session, cinquième séance.

Partie I.a) Proposition du Secrétariat concernant une procédure révisée pour l'ordre du jour du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé

28. Les États Membres ayant exprimé le souhait de rationaliser la procédure de gestion du nombre des points inscrits à l'ordre du jour du Conseil et de l'Assemblée de la Santé, et en l'absence d'un consensus sur les révisions proposées à la cent trente-deuxième session du Conseil, le Secrétariat propose la révision ci-dessous. Cette proposition incorporerait l'une ou l'autre série de critères qui serait adoptée par le Conseil ou l'Assemblée de la Santé et, de plus, appliquerait le concept d'un « nombre optimal maximum » de points inscrits à l'ordre du jour. Il s'agit par-là de stimuler le débat entre les membres. On peut espérer que ce débat débouchera sur un consensus au niveau stratégique et politique sur les révisions souhaitées. Le Secrétariat précisera alors les propositions d'amendement du Règlement intérieur nécessaires pour donner suite au consensus et le mettre en œuvre. Les propositions d'amendement du Règlement intérieur seront examinées par le Conseil et par l'Assemblée de la Santé, selon le cas, pour mise au point définitive et adoption.

Proposition de procédure révisée de l'ordre du jour du Conseil exécutif (étape par étape)

29. Une révision possible des étapes de l'établissement de l'ordre du jour du Conseil exécutif est résumée ci-dessous. Pour faciliter la comparaison entre la révision possible et la procédure actuelle reproduite ci-dessus au paragraphe 12, les nouveaux éléments figurent en caractères gras et les éléments supprimés sont barrés dans le texte, les éléments inchangés restant en caractères normaux.

Conseil exécutif

Étape 1. À la suite de la session de l'Assemblée de la Santé en mai, le Directeur général établit le projet d'ordre du jour provisoire de la session du Conseil qui doit avoir lieu en janvier de l'année suivante. L'ordre du jour comprend tous les points dont l'inscription a été ordonnée dans les résolutions du Conseil exécutif ou de l'Assemblée de la Santé, ainsi que les points récurrents inscrits conformément à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé ou en vertu de l'article 9 du Règlement intérieur du Conseil exécutif.

Étape 2. Le projet d'ordre du jour provisoire du Conseil est communiqué aux États Membres qui sont alors invités à proposer l'inscription de points supplémentaires. Toute demande à cet effet doit être accompagnée d'un « mémorandum explicatif » conformément à l'article 9 du Règlement intérieur du Conseil exécutif. La période pendant laquelle ces propositions peuvent être présentées commence dès la diffusion du projet d'ordre du jour provisoire du Conseil et prend fin, en général, ~~trois mois~~ **huit semaines** plus tard.

Étape 3. Une fois que la période susmentionnée a pris fin, généralement au début du mois ~~de septembre~~ **d'août**, les membres du Bureau du Conseil se réunissent pour examiner tous les points supplémentaires proposés et recommandent de les admettre, de les exclure ou d'en différer l'examen. Le rôle des membres du Bureau à cet égard est régi par l'article 8 du Règlement intérieur du Conseil exécutif et leur examen s'effectue ~~à la lumière des critères établis par le Conseil à sa cent vingt-et-unième session, en mai 2007,~~ [1] ~~ainsi que des critères établis par la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2012.~~ [2] **sur la base d'un ordre du jour comprenant un nombre optimal maximum de points, de sorte que le**

[1] ~~Voir la résolution EB121.R1.~~

[2] ~~Voir la décision WHA65(9).~~

Conseil n'ait pas à examiner plus de 36 points lors d'une année sans budget et d'une session d'une durée d'environ six jours, ou plus de 48 points lors d'une année à budget et d'une session d'une durée d'environ huit jours. Les membres du Bureau du Conseil utilisent pour cela les critères adoptés par le Conseil ou par l'Assemblée de la Santé. Cet examen débouche sur l'établissement de l'ordre du jour provisoire du Conseil qui est diffusé en même temps qu'une explication des recommandations tendant à exclure certains points ou à en différer l'examen.

Étape 4. ~~Lorsque l'ordre du jour provisoire du Conseil a été distribué,~~ **À la fin du cycle des sessions des comités régionaux, généralement à la troisième semaine d'octobre,** des points supplémentaires à caractère urgent peuvent encore être inscrits à l'ordre du jour supplémentaire du Conseil. **Ainsi toutes les Régions disposent de la même période pendant laquelle leurs Membres peuvent présenter de telles propositions.** Toute proposition de ce type doit être accompagnée d'une « attestation » de l'autorité qui en est à l'origine, conformément à l'article 10 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, qui permet de proposer des points supplémentaires « à caractère urgent ». Il n'existe pas toutefois de critères détaillés pour déterminer s'il y a ou non « urgence ». Ces propositions doivent être présentées avant ~~le jour de l'ouverture de la session du Conseil~~ **une semaine avant l'ouverture de la session du Conseil afin de pouvoir être examinées par les membres du Bureau du Conseil (voir ci-dessous l'étape 5 pour le Conseil exécutif) ; les points urgents ou à caractère urgent peuvent toutefois être proposés jusqu'au jour de l'ouverture de la session.**

Étape 5. ~~Le matin du jour de l'ouverture de la session, le Conseil examine aussi bien l'ordre du jour provisoire que les points éventuels de l'ordre du jour supplémentaire qui lui ont été proposés.~~ **Une semaine avant l'ouverture de la session, les membres du Bureau du Conseil ont des consultations par la voie électronique pour examiner l'ordre du jour provisoire du Conseil et les points supplémentaires éventuels et préparer à l'intention du Conseil des recommandations tendant à les admettre, à les exclure ou à en différer l'examen. Ces recommandations sont examinées par le Conseil, le matin de l'ouverture de la session.** ~~Il n'existe pas de critères définis pour l'examen par le Conseil à ce stade.~~ Le Conseil peut choisir d'ajouter, de supprimer ou de modifier des points**, compte tenu des critères adoptés par le Conseil ou par l'Assemblée de la Santé ainsi que du nombre optimal maximum de points**. ~~afin d'établir et d'adopter son ordre du jour définitif.~~

Le Conseil adopte ensuite son ordre du jour définitif ; une décision ayant pour effet de dépasser le nombre optimal maximum de points devrait toutefois être approuvée par le Conseil qui, en l'absence d'un consensus, se prononcerait par un vote à main levée. Pour gagner du temps, aucune autre forme de vote sur cette question ne serait autorisée.

Proposition concernant une procédure révisée pour l'établissement de l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé (étape par étape)

30. Une révision possible des étapes de l'établissement de l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé est résumée ci-dessous. Pour faciliter la comparaison entre la révision possible et la procédure actuelle reproduite ci-dessus au paragraphe 14, les nouveaux éléments figurent en caractères gras et les éléments supprimés sont barrés dans le texte, les éléments inchangés restant en caractères normaux.

Assemblée de la Santé

Étape 1. Six semaines au moins avant la session de janvier du Conseil exécutif, le Directeur général diffuse un projet d'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé qui fait l'objet d'un document du Conseil exécutif soumis à l'examen de celui-ci.

Étape 2. Les États Membres peuvent proposer par écrit au Directeur général des points supplémentaires à inscrire à l'ordre du jour. ~~Contrairement à la procédure suivie pour l'établissement de l'ordre du jour du Conseil, il n'est pas exigé de « mémorandum explicatif » pour l'inscription de points supplémentaires.~~ **Un mémorandum explicatif doit être présenté pour ces points supplémentaires. Le mémorandum explicatif doit tenir compte des critères adoptés par le Conseil ou l'Assemblée de la Santé. Ces mémorandums sont fournis au Conseil.**

Étape 3. Pendant sa session de janvier, le Conseil peut inscrire au projet d'ordre du jour provisoire de l'Assemblée des points supplémentaires soulevés en cours de session**, à condition que l'adjonction de chacun de ces points soit appuyée par une majorité des membres du Conseil qui, en l'absence d'un consensus et afin de gagner du temps, est exprimée par un vote à main levée. Aucune autre forme de vote ne serait autorisée à cette intention.** Le Conseil adopte alors l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé.

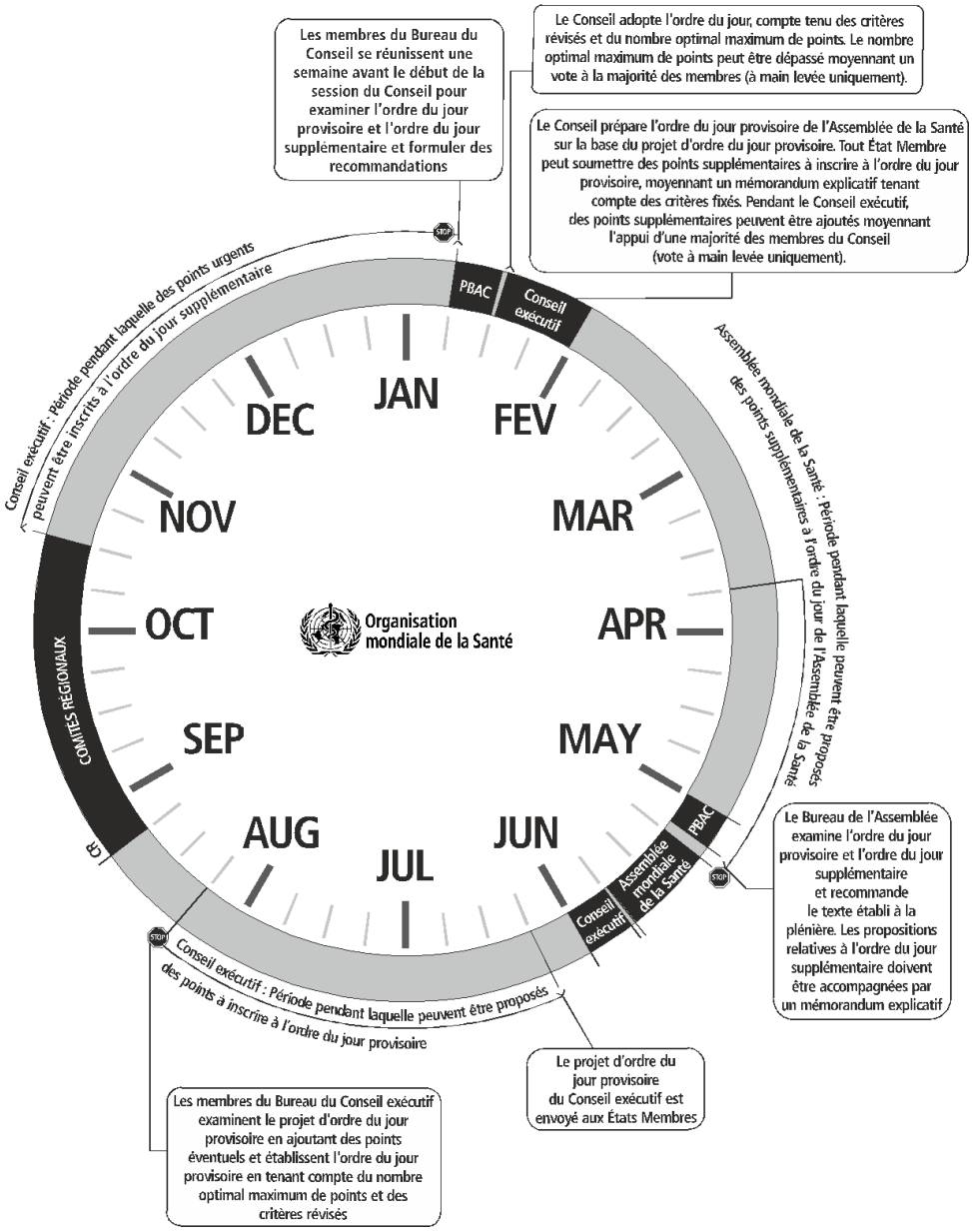
Étape 4. ~~Après l'adoption par le Conseil de l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé,~~ **Six semaines avant l'ouverture de l'Assemblée de la Santé,** des propositions tendant à inscrire de nouveaux points à l'ordre du jour supplémentaire de l'Assemblée de la Santé peuvent être présentées. ~~Contrairement à la procédure concernant l'ordre du jour du Conseil, ces propositions ne doivent pas être assorties d'un « mémorandum explicatif ».~~ **Ces propositions doivent être assorties d'un mémorandum explicatif attestant du caractère urgent et/ou exceptionnel du point visé. Le mémorandum explicatif est fourni au Bureau de l'Assemblée.**

Étape 5. Le matin de l'ouverture de l'Assemblée de la Santé, le Bureau de l'Assemblée examine l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé et son ordre du jour supplémentaire (ainsi que les points urgents, éventuels) et prépare l'ordre du jour qu'il recommande à l'Assemblée de la Santé d'adopter.

31. La Figure 4 ci-après présente la procédure de manière plus claire.

Figure 4

Horloge révisée
illustrant l'établissement de l'ordre du jour du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé



Mesures requises

Le Conseil est prié :

- *d'approuver l'option 1 ou l'option 2 visées aux paragraphes 21 et 22 ; et/ou*
- *d'examiner la proposition du Secrétariat visée à la partie I.a) de la section II ; et/ou*
- *de recommander d'autres mesures sur les moyens de gérer le nombre des points inscrits à l'ordre du jour du Conseil et de l'Assemblée de la Santé.*

Partie II. Réduction de la soumission tardive de projets de résolutions

32. Au cours du débat à la cent trente-deuxième session du Conseil, plusieurs États Membres ont exprimé leur soutien en faveur des amendements au Règlement intérieur du Conseil et au Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé proposés par le Secrétariat au paragraphe 20 du document EB132/5 Add.3.[1] Ces propositions visant à éviter la présentation très tardive de projets de résolutions tout en laissant aux États Membres la souplesse suffisante pour apprécier la nécessité et la possibilité de soumettre des projets de résolution d'un organe directeur en cours de session, ont été examinées plus avant par un groupe de rédaction informel. Si les délibérations de celui-ci ont abouti à l'élaboration de deux nouveaux articles révisés 28 *bis* et 28 *ter*, aucun nouveau texte relatif à la proposition du Secrétariat tendant à remplacer le texte des articles 48 et 49 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé n'a été proposé. Les nouveaux articles 28 *bis* et 28 *ter* proposés par le groupe de travail informel ainsi que la proposition initiale du Secrétariat tendant à fondre en un seul article les articles 48 et 49 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé sont reproduits ci-dessous :

Règlement intérieur du Conseil exécutif

Recommandations

- **Ajouter un nouvel article 28 *bis* libellé comme suit :**

  « Des projets de résolutions ou de décisions soumis à l'examen du Conseil et se rapportant à des points de l'ordre du jour peuvent être présentés jusqu'à la clôture des travaux le premier jour de la session. Toutefois, si la durée d'une session est de deux jours au maximum, ces propositions doivent être soumises au plus tard 48 heures avant l'ouverture de la session. Le Conseil peut, s'il le juge opportun, autoriser l'introduction tardive de telles propositions. »

- **Ajouter un nouvel article 28 *ter*, qui serait l'équivalent de l'article 50 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé, libellé comme suit :**

  « Les propositions et amendements se rapportant à des points de l'ordre du jour doivent normalement être formulés par écrit et remis au Directeur général, qui en fait distribuer le texte aux délégations. Sauf si le Conseil en décide autrement, aucune proposition ne sera

[1] Voir le compte rendu du Conseil exécutif à sa cent trente-deuxième session, cinquième et sixième séances, débat sur les travaux des organes directeurs.

discutée ou mise au vote à une séance du Conseil si le texte n'en pas été distribué à toutes les délégations au moins un jour auparavant. Toutefois, le Président à la faculté d'autoriser la discussion et l'examen des amendements, même s'ils n'ont pas été distribués ou ne l'ont été que le jour même. »

Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé

- **Remplacer les articles 48 et 49 par le texte suivant :**

« Des propositions formelles relatives à des points de l'ordre du jour peuvent être présentées jusqu'au premier jour d'une session ordinaire de l'Assemblée de la Santé et au plus tard deux jours avant l'ouverture d'une session extraordinaire. Toutes ces propositions sont renvoyées à la commission à laquelle le point en question de l'ordre du jour a été déféré, sauf si le point est examiné directement en séance plénière. »

33. Le débat qui a suivi la présentation des nouveaux articles 28 *bis* et 28 *ter* proposés a illustré la nécessité d'examiner plus avant les amendements dans le contexte global du Règlement intérieur de chacun des organes directeurs. Ces propositions de même que la logique qui les sous-tend n'ont toutefois soulevé aucune objection.

34. En particulier, l'importance de la compatibilité entre les deux Règlements intérieurs a été soulignée. À cet égard, il convient de rappeler que l'ordre du jour du Conseil ne contient pas actuellement de disposition équivalant à l'article 50 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé (la règle dite des « deux jours » relative aux nouvelles propositions), et que la règle des « deux jours » elle-même a été considérée comme ambiguë en ce qui concerne la limite temporelle.

35. À la lumière de ce qui précède, il est proposé de suivre une procédure unique sans ambiguïté pour réduire la présentation tardive de projets de résolutions au Conseil et à l'Assemblée de la Santé. Dans les deux cas, toutes les propositions formelles de résolutions ou de décisions devraient parvenir au Secrétariat au plus tard 48 heures avant le début de la session. En conséquence, si une session du Conseil commence un lundi à 10 heures, les propositions de résolutions ou de décisions devraient être présentées au Secrétariat au plus tard à 10 heures, le samedi qui précède (l'idéal étant de les présenter encore plus tôt pour faciliter le traitement). Ainsi, le Secrétariat pourrait préparer les documents de conférence relatifs à chacune des propositions et les distribuer. Le Secrétariat publierait les projets de résolutions et de décisions proposés sous la forme de documents de conférence se rapportant au point pertinent de l'ordre du jour provisoire dès réception et avant même l'ouverture de la session de l'organe directeur concerné, au lieu d'attendre que l'ordre du jour soit adopté comme c'est actuellement la pratique. Si le point en question n'était pas maintenu à l'ordre du jour, le document de conférence serait retiré.

36. En outre, et pour les deux organes, on peut ménager la possibilité de présenter des propositions nouvelles ou urgentes de résolutions ou de décisions en adoptant une règle qui permettrait l'examen de telles propositions à condition que : a) l'organe concerné approuve une motion concernant la présentation d'une nouvelle résolution ou décision ; et que b) au moins 48 heures s'écoulent entre la diffusion de la proposition et son examen. De plus, l'application de cette règle des 48 heures pourrait être suspendue si l'organe directeur le décide. Les amendements proposés seront aussi sujets à une règle de 48 heures, susceptible d'être suspendue si le Président (et non l'organe directeur) le décide, comme c'est actuellement le cas en vertu de l'article 50 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé. Le Président pourrait alors faire examiner sans retard n'importe quel amendement à sa discrétion tout en ménageant la possibilité d'un examen plus approfondi d'amendements complexes.

37. Une telle solution – une condition générale applicable à l'ensemble des résolutions proposées prévoyant leur soumission 48 heures avant l'ouverture de la session, suivie d'une procédure en deux étapes pour les propositions tardives (approbation d'une motion concernant la présentation, puis période d'examen de 48 heures à moins d'une décision différente) – améliorerait la prévisibilité et la clarté des travaux des deux organes, indépendamment de la durée de la session, et contribuerait ainsi à réduire le nombre des projets de résolutions soumis tardivement.

38. Si une telle approche est jugée souhaitable, le Secrétariat proposera des révisions au Règlement intérieur à mettre en œuvre.

Mesures requises

Le Conseil est prié :

- *d'approuver les modifications visées au paragraphe 34 qu'il est proposé d'apporter au Règlement intérieur ; ou*
- *d'approuver l'approche visée aux paragraphes 33 et 34 ; ou*
- *de formuler d'autres recommandations sur les mesures à prendre à la suite de la soumission tardive des projets de résolutions.*

Partie III. Réduction de l'envoi tardif des documents

39. À sa cent trente-deuxième session, le Conseil a examiné les conséquences de la distribution tardive des documents et recherché des solutions au problème. Une proposition consistait à renvoyer à une session ultérieure du Conseil tout point de l'ordre du jour dont les documents n'auraient pas été envoyés trois semaines avant le début de la session.

40. Si certains membres ont appuyé la proposition, d'autres ont exprimé des réserves car elle risquait de priver les États Membres de la possibilité d'ouvrir le débat sur un point simplement en raison de l'envoi tardif des documents. Le Secrétariat a été prié d'examiner la question.

41. L'envoi tardif des documents peut avoir des causes différentes. L'une a trait au nombre croissant de réunions intergouvernementales qui se déroulent peu avant les sessions des organes directeurs, la documentation pertinente ne pouvant être établie qu'une fois qu'elles sont terminées. Une autre tient à la complexité du sujet. Dans certains cas, il n'est pas possible de respecter les délais prévus dans le plan des documents adopté sur le plan interne par le Secrétariat en raison de leur nature ou de leur contenu. C'est notamment le cas pour les documents suivants :

- les rapports couvrant une ou plusieurs années civiles dont la mise au point définitive n'est possible qu'après la fin de la période visée, par exemple le rapport annuel sur les ressources humaines ou l'état du recouvrement des contributions ;

- les documents contenant le rapport d'une réunion tenue à la fin de la période précédant la session de l'organe directeur, comme le rapport sur les recommandations de la Commission de la Fonction publique internationale qui ne peut être établi qu'après la fin de la session principale de l'Assemblée générale des Nations Unies en décembre ;

- les documents se rapportant au déroulement de l'organe directeur comme les discours, la liste des participants, les rapports des comités du Conseil, les désignations, etc., qui paraissent en cours de session ;

- les rapports sur les questions d'actualité ou en constante évolution qui paraissent parfois en retard afin de permettre d'inclure des informations de dernière minute. Le Secrétariat doit concilier l'obligation de respecter les délais et l'établissement d'un document plus actuel et plus utile.

- les rapports qui sont devenus nécessaires après l'adoption de l'ordre du jour au début de chaque session.

42. L'envoi tardif des documents par le Secrétariat est un problème difficile du fait des différentes raisons qui en sont à l'origine. En conséquence, lorsqu'on envisage l'introduction d'une sanction en cas de retard qui consisterait à renvoyer l'examen du point de l'ordre du jour concerné à une session ultérieure du Conseil, les États Membres voudront peut-être concilier la nécessité de respecter strictement les délais et le risque d'empêcher le Conseil d'examiner des points importants en raison des retards dont certains sont peut-être inévitables ou excusables. Une façon de concilier ces différents impératifs, si une telle sanction était introduite, consisterait à permettre au Conseil, à sa discrétion, de lever la sanction du renvoi en dépit de la présentation tardive de la documentation afin d'assurer que le point est bien examiné comme prévu.

Mesures requises

Le Conseil est prié de formuler une recommandation sur les moyens de réduire la présentation tardive des documents des organes directeurs et sur les mesures qu'il juge appropriées lorsque les documents sont soumis en retard (ou en conjonction étroite avec la réunion à laquelle le point devrait être examiné).

Partie IV. Réforme des dispositions relatives à l'établissement de rapports

43. Afin de réduire le nombre des rapports de situation, le Secrétariat réaffirme sa recommandation antérieure tendant à ce que des rapports ne soient établis que six fois au maximum, à moins que l'Assemblée de la Santé n'en décide autrement.

44. Une autre solution consisterait à laisser l'Assemblée de la Santé adopter des dispositions plus souples pour l'établissement de rapports, le Directeur général étant prié de soumettre un rapport lorsqu'il estime qu'un point particulier doit faire l'objet d'un rapport quant au fond au Conseil et à l'Assemblée de la Santé, pour que d'autres mesures soient prises ou qu'il soit pris note des progrès accomplis.

45. Enfin, une autre mesure qui pourrait être prise pour gagner du temps pendant les sessions du Conseil et de l'Assemblée de la Santé consisterait à aborder l'examen du point de l'ordre du jour sur les rapports de situation de telle façon que les États Membres examinent et prennent note de l'ensemble des rapports en une fois au lieu de les examiner un à un ou par groupes.

Mesures requises

Le Conseil est prié :

- *soit d'approuver les modifications proposées examinées au paragraphe 42 ;*
- *soit de formuler d'autres recommandations sur les moyens de réformer les dispositions relatives à l'établissement de rapports.*

ANNEXE

L'EXPÉRIENCE D'AUTRES ORGANISMES DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES POUR RÉDUIRE L'UTILISATION DES DOCUMENTS PAPIER LORS DES RÉUNIONS DES ORGANES DIRECTEURS

1. Depuis 2008, le Département Organes directeurs et relations extérieures de l'OMS a régulièrement participé à des réunions informelles du Groupe des Secrétariats des organes directeurs des organismes des Nations Unies qui permet au personnel affecté aux réunions des organes directeurs du système des Nations Unies d'échanger des idées et des données d'expérience. À la suite de l'intérêt marqué qui a été manifesté pour une réduction de l'utilisation des documents papier aux réunions des organes directeurs, le Groupe a décidé de constituer un groupe de travail « numérique » qui a tenu sa première séance en octobre 2013.

2. À la suite de la décision EB132(15), le Secrétariat de l'OMS a diffusé un questionnaire aux organismes du système des Nations Unies qui souhaitaient recevoir des informations sur le groupe de travail, notamment la CNUCED, le PAM, la FAO, l'UNESCO, l'UIT, l'OMM, l'OMPI, l'ONUDI, l'AIEA et les Offices des Nations Unies à Genève et à Vienne.

3. Le questionnaire visait à définir les mesures prises pour réduire l'utilisation des documents papier avant et pendant les sessions des organes directeurs et les économies qu'elles permettaient de réaliser. Des réponses ont été reçues de la FAO, de l'UNESCO, de l'UIT, de l'OMM, de l'AIEA et du PAM.

4. Les organisations ont indiqué avoir agi pour les raisons suivantes : 1) l'intérêt pour une réduction de l'utilisation des documents papier exprimé par les États Membres ou les organes directeurs dans le cadre de décisions et/ou de déclarations reproduites dans les actes officiels ; 2) les initiatives du Secrétariat visant à réduire les coûts et le gaspillage, et à contribuer à des solutions plus écologiques ; et 3) la disponibilité d'outils de technologie de l'information offrant d'autres supports que le papier.

5. Le tableau ci-dessous présente les mesures qui ont été prises par les différentes organisations et par l'OMS pour réduire l'utilisation des documents papier.

Mesures prises	OMS
1. Remplacement de l'envoi automatique des documents papier par un affichage sur le site Web (dans certains cas, l'envoi des documents papier est maintenu sur demande)	x
2. Limitations apportées au nombre d'exemplaires des documents papier qui peuvent être envoyés aux États Membres	n/a
3. Arrêt de la pratique qui consiste à distribuer automatiquement des documents à tous les États Membres en cours de session	x
4. Arrêt de l'impression des documents qui ne nécessitent pas l'approbation d'un organe directeur	
5. Arrêt de l'impression de la liste des participants qui est affichée sur le site Web, quelques exemplaires étant disponibles dans la salle de réunion	x

Mesures prises	OMS
6. Impression des documents uniquement sur du papier respectueux de l'environnement (par exemple papier recyclé et papier provenant d'une exploitation forestière durable)	x
7. Utilisation de codes QR en réunion pour faciliter l'accès électronique aux documents	x
8. Diffusion électronique des comptes rendus plutôt que sur papier	x
9. Remplacement de la distribution interne des documents papier par un affichage sur le site Web	x
10. Mise en place d'une plate-forme des documents ou d'un site Web destiné aux missions permanentes	x
11. Création d'un outil en ligne pour alerter les abonnés lors de l'affichage d'un nouveau document	x
12. Utilisation d'un ordre du jour contenant des liens hypertextes renvoyant aux documents de la réunion	
13. Création d'une application pour les dispositifs mobiles permettant l'échange de documents et d'informations sur les réunions	
14. Remplacement de communications officielles (par exemple invitations aux sessions des organes directeurs et notes verbales) sur support papier par des communications par courrier électronique et/ou affichage sur une plate-forme Web.	

6. À la suite des mesures prises, les organisations ont indiqué avoir réalisé des économies concernant :

- le personnel, notamment au niveau de l'engagement de personnel temporaire et des heures supplémentaires ;
- la location de matériel ;
- les installations ;
- l'impression ;
- l'expédition des documents ;
- la consommation de papier.

= = =