



Rapport du Conseil exécutif sur ses cent vingt-septième et cent-vingt-huitième sessions

1. Le Conseil exécutif a tenu sa cent vingt-septième session le 22 mai 2010 et sa cent vingt-huitième session du 17 au 24 janvier 2011. Le présent rapport résume les principaux résultats de ces sessions.

CENT VINGT-SEPTIÈME SESSION (22 MAI 2010)

2. Les membres du Conseil ont examiné les projets de résolution sur le **choléra : dispositif de lutte et de prévention** et sur la **prévention des traumatismes chez l'enfant** mais, dans les deux cas, ils sont convenus de reporter la poursuite des discussions à la cent vingt-huitième session (voir les paragraphes 11 et 20 ci-après respectivement).

3. Le Conseil a pris note des rapports sur les **fièvre hémorragique Crimée-Congo, hantavirus et fièvre hémorragique Alkhurma – menaces de maladies infectieuses émergentes** – et sur les **stratégies pour la gestion sans risque de l'eau de boisson destinée à la consommation humaine**.

4. Le Conseil a pris note du rapport sur les réunions de deux **comités d'experts**.

CENT VINGT-HUITIÈME SESSION (17-24 JANVIER 2011)

5. Dans son rapport au Conseil, le **Directeur général** a recensé les défis actuels en matière de santé mondiale et donné des exemples de domaines où l'OMS est remarquablement efficace. Elle a averti les membres des difficultés auxquelles l'Organisation était confrontée du fait d'une sollicitation à l'excès de ses capacités, des pénuries de ressources et de la crise économique actuelle. Lors des discussions sur le financement futur de l'OMS (voir paragraphe 21), les membres du Conseil devront accorder une attention particulière à la finalité et à la contribution unique de l'OMS. La réforme était nécessaire. Le Conseil a pris note du rapport du Directeur général.

Questions techniques et sanitaires

6. Lors des discussions relatives à la **préparation en cas de grippe pandémique : échange des virus grippaux et accès aux vaccins et autres avantages**, le Conseil a fait part de son vif soutien à l'égard des progrès accomplis jusqu'à présent par le groupe de travail d'États Membres à composition non limitée sur la préparation en cas de grippe pandémique et de la réunion de ce groupe prévue en avril 2011, afin d'achever les négociations sur le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique et l'Accord type sur le transfert de matériels. Cette réunion donnera lieu à des préparatifs approfondis, comprenant de larges consultations intersessions, afin d'en assurer le succès.

7. À la suite d'une mise à jour sur le fonctionnement du **Règlement sanitaire international (2005)** eu égard à la grippe pandémique A (H1N1) 2009, qui a souligné l'importance du Règlement, des membres ont fait part de leurs inquiétudes quant au rythme d'amélioration des principales capacités dans certains États Parties. Le Conseil a pris note du rapport sur l'application du Règlement et du rapport du Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) eu égard à la pandémie de grippe A (H1N1) 2009.

8. Dans le cadre de l'examen de la constitution d'un **groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement** dans le contexte de la santé publique, de l'innovation et de la propriété intellectuelle, les membres du Conseil ont fait part de leurs préoccupations quant aux éventuels conflits d'intérêts et ont envisagé des lignes directrices permettant de les éviter. Prenant en compte les questions soulevées au cours de la discussion, le Conseil a approuvé la liste d'experts proposés comme membres du groupe de travail.

9. Cinq États Membres ont coparrainé un projet de résolution sur le rôle de l'OMS dans le suivi de la réunion plénière de haut niveau de la soixante-cinquième session de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les **objectifs du Millénaire pour le développement**. Les membres du Conseil se sont dits préoccupés devant la lenteur des progrès accomplis en vue d'atteindre les objectifs liés à la santé, mais se sont félicités des initiatives visant à rectifier cette situation, en particulier de la création de la Commission de l'information et de la responsabilisation en matière de santé de la femme et de l'enfant sous l'égide de l'OMS. Le Conseil a adopté la résolution EB128.R1.

10. Dans la résolution EB128.R6, le Conseil a recommandé à l'Assemblée de la Santé l'adoption d'une résolution qui appelait à l'intensification des efforts et du soutien pour l'**éradication de la dracunculose**.

11. Le Conseil a débattu du dispositif de lutte et de prévention du **choléra**, dont l'examen plus approfondi lui avait été renvoyé par la cent vingt-septième session. Le projet de résolution initialement présenté avait été révisé à la lumière des consultations et observations ultérieures, et a été à nouveau amendé par les membres du Conseil avant d'être adopté en tant que résolution EB128.R7. La résolution qu'il est recommandé à l'Assemblée de la Santé d'adopter inclut une demande faite au Directeur général de redynamiser le Groupe spécial mondial de lutte contre le choléra et de renforcer l'action de l'OMS dans ce domaine.

12. Le Conseil a examiné deux rapports et cinq projets de résolutions présentés par plusieurs États Membres sur divers aspects du **renforcement des systèmes de santé** : les structures durables de financement de la santé et la couverture universelle ; les personnels de santé ; les capacités de gestion des urgences sanitaires et des catastrophes et la résilience des systèmes de santé ; les soins infirmiers et obstétricaux ; et le dialogue national de politique générale afin d'instaurer des politiques, stratégies et plans de santé plus solides. Le Conseil a adopté ces résolutions sous les cotes EB128.R8 à R12, respectivement.

13. Sur un thème apparenté, le Conseil a pris note du rapport intitulé **Vaccination dans le monde : vision et stratégie**. Les membres ont fait observer qu'il importait de renforcer les systèmes de santé afin d'encourager la vaccination systématique et les liens entre les efforts d'éradication de la poliomyélite et les objectifs plus larges en matière de vaccination tels que l'élimination rapide de la rougeole.

14. Le Conseil a discuté de manière approfondie de la prévention et de la lutte contre le **paludisme** en s'intéressant à la pérennité des progrès accomplis jusqu'à présent et à la réduction de la transmission. Il a adopté la résolution EB128.R13 dans laquelle il a recommandé à l'Assemblée de la Santé d'adopter une résolution qui, entre autres, appelle à un financement adéquat et prévisible pour la

lutte antipaludique et demande au Directeur général, entre autres mesures de soutien, de promouvoir le transfert de technologie pour la fabrication de combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine.

15. Ayant examiné le **projet de stratégie OMS de lutte contre le VIH/sida 2011-2015**, le Conseil est convenu que le projet de stratégie devrait être révisé à la lumière des observations des membres et que les moyens de l'améliorer feraient l'objet d'un dialogue régulier avec les membres du Conseil.

16. Les membres du Conseil ont fait part de leurs regrets quant au report de la réunion du groupe de travail sur les **produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits** et ont appelé à la convocation rapide de cette première réunion. Le Conseil exécutif a été informé que la réunion aurait lieu du 28 février au 2 mars 2011. Le Conseil a pris note du rapport.

17. Le Conseil a en outre pris note des rapports sur **l'éradication de la variole : destruction des stocks de virus variolique** et sur la **lèpre**. Il a aussi pris note du rapport sur la **Décennie d'action des Nations Unies pour la sécurité routière** et a fait part de son soutien au plan d'action.

18. Malgré des discussions approfondies, y compris des consultations informelles, sur un projet de résolution coparrainé par quatre États Membres sur la **lutte contre les maladies non transmissibles**, le Conseil n'a pas été en mesure de parvenir à un consensus sur le rôle de l'OMS dans la préparation, la mise en œuvre et le suivi de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (septembre 2011). L'une des raisons pour lesquelles un accord n'a pu être trouvé tenait à la présentation tardive du projet de résolution, une pratique que le Président a appelé les membres à éviter à l'avenir. Le Conseil est convenu qu'il ferait rapport à l'Assemblée de la Santé sur l'état d'avancement des discussions et qu'une version révisée du projet de résolution, comportant les amendements reçus des États Membres, serait présentée à l'Assemblée de la Santé. Le Conseil a pris note du rapport du Secrétariat.

19. Le Conseil a appuyé le plan d'application présenté pour la **nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant**. Afin de tenir compte des observations formulées lors de la discussion, le titre et la portée du plan seront élargis pour faire également référence à la nutrition maternelle. Le Secrétariat a invité les membres à faire part de nouvelles contributions et propositions par l'intermédiaire d'un site Web consacré au sujet. Le Conseil a pris note du rapport.

20. Le Conseil a abordé la question de la **prévention des traumatismes chez l'enfant**, dont l'examen plus approfondi avait été reporté lors de la cent vingt-septième session. Les membres ont examiné et à nouveau amendé le projet de résolution révisé, avant d'adopter la résolution EB128.R15 qui recommande l'adoption par l'Assemblée de la Santé d'une résolution. Parmi les mesures qu'il est demandé au Directeur général de prendre dans ce texte figurent l'élargissement des connaissances sur les interventions et l'amélioration des systèmes de collecte et d'analyse des données.

Le financement futur de l'OMS

21. Le Directeur général a résumé les points formulés lors des consultations et des débats qui ont eu lieu au cours de l'année précédente, notant que le sujet des discussions s'était élargi pour englober non plus le seul financement mais aussi le rôle de chef de file de l'OMS dans la gouvernance de l'action sanitaire mondiale. Lors d'une discussion approfondie, les membres du Conseil ont réaffirmé leur attachement au rôle directeur de l'OMS et se sont félicités du processus de réforme proposé par le Directeur général, qui comprend un plan visant à renforcer le rôle central de l'OMS dans la gouvernance sanitaire mondiale, une définition claire du rôle et des fonctions uniques de l'OMS, et des réformes gestionnaires. Le Conseil a pris note du rapport.

Questions relatives au programme et au budget

22. Le Conseil a pris note du rapport sur l'**appréciation de l'exécution du budget programme 2008-2009**, y compris les observations formulées à ce sujet par le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration.

23. Le Conseil a également pris note du rapport sur la mise à jour de l'**exécution du budget programme 2010-2011**, bien que des membres aient fait part de leurs préoccupations quant à la situation financière et aux déséquilibres existant entre les objectifs stratégiques et entre les grands bureaux de l'OMS.

24. Le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration a examiné le **plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et le projet de budget programme 2012-2013** et s'est félicité de la volonté du Secrétariat de prendre en compte la situation financière lors de la révision du projet de budget programme. Le débat sur les questions budgétaires doit être lié aux discussions sur le financement futur. Le Directeur général a assuré au Conseil qu'elle présenterait à l'Assemblée de la Santé une proposition de budget réaliste, dans laquelle la politique et le financement seraient étroitement liés et qui répondrait aux préoccupations des membres. Le Conseil a pris note du rapport.

Questions financières

25. À la suite des conseils formulés par le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration, le Conseil a adopté la résolution EB128.R2, qui recommandait l'adoption du **barème des contributions pour 2012-2013** par l'Assemblée de la Santé.

26. Le Conseil a suivi les orientations du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration et a adopté la résolution EB128.R3 sur les **amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière**, qui ont trait au mandat du Commissaire aux Comptes, et à l'établissement et à la périodicité des états financiers vérifiés.

Questions administratives

27. À la suite de la présentation par plusieurs États Membres d'un projet de résolution et d'un projet de décision relatifs à l'**élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé**, le Conseil a établi un groupe de rédaction. Après plusieurs heures de discussions tenues dans un esprit de coopération, le texte d'un projet de résolution a été convenu. Le Conseil, après plus ample examen du texte, a adopté la résolution EB128.R14 dans laquelle il a décidé de créer un groupe de travail à durée limitée axé sur les résultats chargé du processus et des méthodes pour l'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, dont le rapport de situation intérimaire serait présenté à la présente Assemblée de la Santé.

28. Ayant examiné le rapport du Comité permanent des Organisations non gouvernementales, le Conseil a adopté la résolution EB128.R16 sur les **relations avec les organisations non gouvernementales**, admettant trois organes relevant de celles-ci à des relations officielles avec l'OMS : Lifting the Burden ; Stichting Global Initiative on Psychiatry – Fondation internationale pour la promotion de soins de santé mentale empreints d'humanité, conformes à l'éthique et efficaces dans l'ensemble du monde (connue sous le nom de Global Initiative on Psychiatry) ; et la Collaboration Cochrane. Il a été décidé de mettre fin aux relations officielles avec huit organisations non gouvernementales. Après l'examen d'un tiers de l'ensemble des organisations non gouvernementales

en relations officielles avec l'OMS, le Conseil est convenu d'une série de mesures énoncées dans la décision EB128(1).

29. Sur la base des rapports de ses comités ou groupes de sélection sur les **fondations et distinctions**, le Conseil a décidé de décerner cinq prix. Dans la décision EB128(7), le Conseil a approuvé les **amendements aux Statuts du Prix Dr LEE Jong-wook pour la santé publique**.

30. Dans la décision EB128(8), le Conseil a approuvé l'**ordre du jour provisoire de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé**, tel qu'il a été amendé, et dans la décision EB128(9) il a nommé ses **représentants**. Par la décision EB128(10), le Conseil est convenu que la **cent vingt-neuvième session du Conseil exécutif** se tiendrait le 25 mai 2011 à Genève.

Questions relatives au personnel

31. Le Conseil a pris note du **rapport annuel sur les ressources humaines**, y compris les informations sur le profil du personnel, et du **rapport de la Commission de la Fonction publique internationale**.

32. Dans la résolution EB128.R4, le Conseil a confirmé les **amendements au Règlement du Personnel** concernant la rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur, plusieurs éléments des conditions d'emploi et de la pratique suivie concernant le personnel. Il a également demandé au Directeur général de soumettre à la cent vingt-neuvième session du Conseil exécutif une révision du Règlement du Personnel concernant les engagements continus. Dans la résolution EB128.R5, le Conseil a recommandé que l'Assemblée de la Santé prenne acte de ses recommandations concernant la rémunération à la fois du **personnel hors classes et du Directeur général** et fixe leurs salaires avec effet au 1^{er} janvier 2011.

33. Le Conseil a pris note de la **déclaration du représentant des Associations du Personnel de l'OMS**.

Questions soumises pour information

34. Le Conseil a pris note des rapports des réunions de deux **comités d'experts** et d'**organes consultatifs** (en particulier le Comité consultatif de la Recherche en Santé). Il a aussi pris note des rapports demandés dans des résolutions antérieures sur les **progrès** réalisés dans la mise en œuvre des résolutions dans les domaines ci-après : **plan-cadre d'équipement ; sûreté et sécurité du personnel et des locaux ; éradication de la poliomyélite ; lutte contre les pandémies et les épidémies annuelles de grippe ; lutte contre l'onchocercose par la distribution d'ivermectine ; changement climatique et santé ; amélioration de la santé grâce à une gestion rationnelle des pesticides obsolètes et autres produits chimiques obsolètes ; amélioration de la santé grâce à une gestion sûre et écologiquement rationnelle des déchets ; vers une couverture universelle des soins aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants ; mutilations sexuelles féminines ; stratégie pour l'intégration de l'analyse des spécificités de chaque sexe et d'une démarche soucieuse d'équité entre hommes et femmes dans les activités de l'OMS ; progrès en matière d'usage rationnel des médicaments ; et mise en œuvre par l'OMS des recommandations de la cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les organismes multilatéraux et les donateurs internationaux dans la riposte au sida.**

Résolutions

35. Aucune résolution n'a été adoptée par le Conseil à sa cent vingt-septième session. À sa cent vingt-huitième session, le Conseil a adopté **16 résolutions** au total. Les incidences sur le budget programme de l'Organisation de l'application des résolutions telles qu'elles sont évaluées dans les documents intitulés « Rapport sur les incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions proposées au Conseil exécutif ou à l'Assemblée de la Santé pour adoption » s'élevaient à **US \$43 millions pour l'exercice 2010-2011**. Sur ce montant, on a estimé qu'approximativement US \$30 millions étaient déjà inclus dans les activités planifiées dans le budget programme approuvé. Dans l'ensemble, les rapports sur les incidences financières des activités du programme découlant des résolutions adoptées par le Conseil à sa cent vingt-huitième session indiquaient que des contributions volontaires seraient nécessaires pour l'exécution.

= = =