

WORLD HEALTH  
ORGANIZATIONORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉCINQUIEME ASSEMBLEE MONDIALE  
DE LA SANTEA5/P&B/Min/13 Corr.1  
27 mai 1952

ORIGINAL : FRANÇAIS

## COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET

## PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA TREIZIEME SEANCE

CORRIGENDUM

Page 9, avant-dernier paragraphe, première phrase, remplacer "ne peuvent exprimer leur opinion personnelle" par : "n'expriment pas seulement une opinion personnelle".

Avant-dernier paragraphe, deuxième phrase, ~~supprimer~~ les mots "avec force".

Page 15, troisième paragraphe, remplacer la deuxième phrase par le texte suivant : "Il est convaincu que les sentiments exprimés ici et les déclarations officielles faites par plusieurs délégations, ainsi que les objections et les réserves formulées à l'égard d'une action directe de la part de l'OMS dans un problème dépassant le cadre des buts fixés par sa Constitution, qui vise des objectifs économiques et sociaux étrangers aux exigences biologiques de la santé individuelle ou collective, retiendront toute l'attention du Directeur général et qu'il voudra bien en tenir compte dans l'orientation des activités futures de l'Organisation."

WORLD HEALTH  
ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

CINQUIEME ASSEMBLEE MONDIALE  
DE LA SANTE

A5/P&B/Min/13  
19 mai 1952

ORIGINAL : ANGLAIS

COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA TREIZIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève  
Lundi 19 mai 1952, à 10 heures.

PRESIDENT: Dr. ROMERO (Chili)

SOMMAIRE

1. Examen de la Partie II (Programme d'Exécution) du Programme et des Prévisions budgétaires pour 1953 (suite)

Note : Les rectifications au présent procès-verbal provisoire devront être adressées, par écrit, à Mr Richards, Bureau A-571, dans les 48 heures qui suivront la distribution du document, ou le plus tôt possible après ce délai.

1. EXAMEN DE LA PARTIE II (PROGRAMME D'EXECUTION) DU PROGRAMME ET DES PREVISIONS BUDGETAIRES POUR 1953 (suite) : Point 6.3 de l'ordre du jour (A5/P&B/4 Rev.1; A5/P&B/14)

Le PRESIDENT invite les membres de la Commission à apporter dans la discussion l'esprit d'amicale compréhension et de collaboration qui a caractérisé les débats des groupes de discussions techniques.

Le Dr MUDALIAR (Inde) pense qu'il lui appartient tout particulièrement, en sa qualité de représentant du pays qui a le premier soulevé le problème démographique, de faire une déclaration destinée à écarter tout malentendu. La demande adressée à l'OMS par l'Inde au sujet du contrôle des naissances s'inspirait d'une conception purement scientifique et il n'était pas dans l'intention de sa délégation d'aborder les aspects de cette question qui seraient susceptibles de heurter les convictions religieuses de qui que ce fût. La question a été soulevée uniquement en vue de faire la lumière sur les facteurs qui déterminent la fécondité dans une région, dans un pays ou dans certains territoires d'un pays.

On a pu dire avec raison que l'avocat voit l'homme sous son plus mauvais jour et que l'Eglise le considère sous son aspect le plus favorable, tandis que le médecin, lui, le connaît tel qu'il est réellement. Les délégués des Etats Membres de l'OMS appartiennent à cette dernière catégorie et ils connaissent l'humanité telle qu'elle est réellement; c'est pourquoi l'on avait admis qu'il y aurait avantage pour l'Organisation à étudier les problèmes du contrôle des naissances et les mesures que ceux-ci appellent. Il n'entrait nullement dans l'intention de la délégation indienne de créer des divisions au sein de l'Organisation. Elle considère au contraire l'oeuvre de l'OMS comme étant d'une telle

importance qu'il convient d'assurer le plus haut degré possible d'entente et d'unité. Le Dr Mudaliar n'entend pas dire par là que tous les délégués doivent être du même avis sur des points secondaires, mais que l'unité de vues est indispensable sur les aspects fondamentaux du travail de l'Organisation.

Le délégué de l'Inde est réellement peiné d'avoir entendu, lors de discussions précédentes, exprimer l'avis que certaines délégations pourraient être amenées à se retirer de l'Organisation au cas où le projet de résolution norvégien serait adopté. Il est essentiel, à l'heure actuelle, de renforcer l'Organisation et il faut à tout prix éviter d'interrompre l'activité de l'OMS. Le Dr Mudaliar espère, pour cette raison, qu'aucune délégation ne suivra l'exemple de ceux qui, dans le passé, ont jugé leur idéologie incompatible avec celles des autres Etats Membres de l'OMS.

Le délégué de l'Inde soumet, en conclusion, le projet de résolution suivant à l'examen de la Commission, en exprimant l'espoir qu'il ne suscitera aucun sentiment d'acrimonie :

La Cinquième Assemblée Mondiale de la Santé

INVITE le Directeur général et les Comités régionaux à examiner cette question à la lumière des discussions qui se sont déroulées à la Commission et à présenter un rapport, lors d'une session ultérieure de l'Assemblée Mondiale de la Santé.

Le PRESIDENT demande aux membres de la Commission s'ils désirent procéder immédiatement au vote sur le projet de résolution indien ou s'ils préfèrent poursuivre la discussion.

Persone ne présentant d'observations, le Président propose de passer au vote sur le projet de résolution indien.

Le Dr CANAPERIA (Italie), appuyé par le Dr van de Calseyde (Belgique), est d'avis qu'il convient de voter tout d'abord sur les deux projets de résolution dont la Commission se trouve déjà saisie, à savoir celui qui a été présenté par la Norvège et celui qui a été soumis conjointement par la Belgique, l'Italie et le Liban.

Miss JANSON (Suède) déclare avoir suivi avec un vif intérêt, de son point de vue de femme, les débats de la Commission sur ce problème et sur les mesures à prendre; elle constate que les hommes ont été seuls à faire connaître leur opinion au cours de ce débat. Or, la famille comprend, en plus du père, la mère et si, dans la plupart des pays, les responsabilités économiques incombent au père, c'est la mère qui se trouve la première et le plus directement exposée dans les questions de santé. Il est particulièrement regrettable, pour cette raison, que les femmes du monde entier n'aient pas eu la possibilité de faire connaître leur point de vue sur cette question. Elle demande donc au Directeur général, au cas où le projet de résolution norvégien serait adopté, de prévoir des consultations avec les organisations féminines compétentes, en vue d'arriver à une solution de ce difficile problème.

Le Dr van de CALSEYDE (Belgique) pense qu'il serait inopportun de compliquer davantage le problème en adoptant la méthode préconisée par la déléguée de la Suède.

Le Dr GREGORIC (Yougoslavie) déclare que sa délégation appuie le projet de résolution norvégien, car la délégation yougoslave estime que la question doit être envisagée d'un point de vue strictement scientifique.

Le Dr EVANG (Norvège) attire l'attention sur le fait que le projet de résolution norvégien a été amendé depuis la séance précédente, d'après les suggestions formulées par la délégation néerlandaise. Le champ des questions que l'on se propose de soumettre au comité d'experts a été limité et une phrase a été ajoutée au texte pour demander qu'on veille spécialement à ce que les grands courants de pensée et d'opinion y soient représentés.

Le délégué de la Norvège déclare qu'il a été sollicité, tant au sein de la Commission qu'en dehors de celle-ci, de retirer son projet de résolution et on lui a même donné à entendre que, dans ce cas, le projet de résolution présenté par les délégations de la Belgique, de l'Italie et du Liban pourrait également être retiré. Rien ne lui est plus étranger que de vouloir causer le moindre préjudice à l'Organisation, car, comme le savent de nombreux délégués, il est un vieil ami de l'OMS. C'est même précisément la raison pour laquelle il lui est impossible de retirer sa proposition. Il peut et il doit y avoir des compromis sur les questions appelant une solution pratique, mais il n'est pas possible de transiger sur les principes; or, c'est un principe bien établi que l'Organisation doit s'occuper uniquement de questions techniques. Il est du devoir de toutes les délégations de s'opposer à l'introduction, dans les débats, de considérations qui ne seraient pas de nature strictement médicale et technique. Le Dr Evang tient, en outre, à souligner qu'aucun comité d'experts n'est chargé d'établir des directives. Il appartient à l'Organisation de fixer, en toute liberté, celles qu'elle entend suivre.

Quant à la suggestion selon laquelle certaines délégations pourraient être amenées à se retirer de l'Organisation, il y a lieu d'espérer que ceux qui

ont parlé ainsi ont dépassé leur propre pensée. Tout d'abord, la Constitution ne prévoit pas le retrait de l'Organisation; en second lieu, l'Organisation ne doit pas se trouver placée dans une situation où elle aurait à prendre des décisions sous l'empire de la contrainte ou d'une menace de retrait; ce ne serait pas là une base acceptable pour des discussions techniques. En troisième lieu, les Nations Unies et les institutions spécialisées, telles que la FAO et l'UNESCO, ont déjà abordé l'étude du même problème, de leur point de vue particulier, et il n'a pas été question jusqu'ici, pour autant qu'on le sache, d'un retrait des membres de l'une ou l'autre institution. Le Dr Evang se dit convaincu, en résumé, qu'aucun gouvernement conscient de ses responsabilités ne déciderait de se retirer de l'Organisation pour la seule raison que l'OMS entendrait remplir les obligations qui lui incombent en sa qualité d'institution spécialisée de caractère technique.

Si le problème démographique ne revêtait pas un tel caractère d'urgence, il serait certainement possible d'ajourner la discussion à une date ultérieure. Malheureusement, il y a extrême urgence en la matière. La question de l'accroissement de la population est étroitement liée à celles du niveau de vie, de la productivité, etc., et elle exerce une influence profonde sur l'évolution mondiale que tout le monde suit aujourd'hui avec anxiété et même avec appréhension, car il pourrait s'agir là d'un facteur décisif en ce qui concerne l'éventualité d'une troisième guerre mondiale.

Le Dr TRAVASSOS (Portugal) déclare que la délégation portugaise se prononce en faveur du projet de résolution présenté par la Belgique, l'Italie et le Liban. Sa délégation estime, elle aussi, que ce problème démographique

est avant tout d'ordre économique et social et que l'OMS doit, par conséquent, attendre les décisions que prendra la Conférence mondiale de la Population qui est envisagée.

Le Dr CANAPERIA (Italie) constate qu'il a été question, une fois de plus, des aspects médicaux du problème démographique. Or, il se demande comment il serait possible d'examiner ces questions sans aboutir à des conclusions concernant la solution à adopter.

Si la conclusion devait être que le remède consiste dans la limitation des naissances, certains aspects médicaux du problème devraient évidemment être examinés. Si, en revanche, l'on était d'avis que les remèdes à appliquer sont d'ordre économique et social, les aspects médicaux de la question changeraient complètement. Ainsi que l'a fait remarquer la délégation indienne, personne ne désire imposer à un pays une politique sanitaire déterminée, mais, d'un autre côté, aucune délégation ne désire se voir imposer une politique sanitaire qu'elle réprouverait. L'OMS est une organisation intergouvernementale qui engage la responsabilité de tous les gouvernements participants.

La délégation italienne tient à bien préciser que l'acceptation inconditionnelle, par une organisation telle que l'OMS, du principe hautement discutable selon lequel l'Etat serait, du point de vue médico-légal, ~~morale-~~ment autorisé à intervenir pour faciliter la limitation des naissances, soulèverait des réserves formelles de la part du Gouvernement italien; l'ordre juridique et constitutionnel de l'Italie impose en effet, à l'intervention des autorités publiques et des individus, des limites qui se fondent sur le respect intangible de la personne humaine.



Le PRESIDENT estime que le problème n'est pas encore mûr pour une décision et demande à la Commission si elle désire poursuivre la discussion ou préfère ajourner le débat.

Le Dr KHAUM (Autriche) fait observer que le devoir sacré des membres du corps médical est de préserver la vie humaine et non de lui barrer la route. L'OMS devrait, par conséquent, éviter de s'attaquer à un problème dont la seule solution semble résider dans la limitation des naissances. La délégation autrichienne appuie, pour cette raison, le projet de résolution présenté en commun par la Belgique, l'Italie et le Liban.

Le Dr YAMAGUCHI (Japon) déclare que la question démographique est toujours grave au Japon (bien que les chiffres de la population aient diminué récemment), car le pays compte 83 millions d'habitants avec une densité de 228 personnes au kilomètre carré. Son Gouvernement estime cependant que c'est le gouvernement, dans son ensemble, qui doit faire face à ce problème et que les aspects économiques et sociaux doivent relever des ministères compétents. Si le Ministère de la Santé et de la Prévoyance sociale a pris récemment des mesures pour faire connaître aux populations les méthodes anticonceptionnelles, ce n'est pas pour empêcher la population de s'accroître, mais pour réduire le danger, très réel au Japon, des avortements provoqués.

Sa délégation se déclare, elle aussi, en faveur du projet de résolution commun.

Le Dr van de CALSEYDE (Belgique) estime, dans l'intérêt de l'Organisation, qu'il serait préférable de ne pas poursuivre cette discussion et de

mettre aux voix le projet de résolution que sa délégation a présenté, en commun avec celles de l'Italie et du Liban. Ce projet de résolution n'engage aucun gouvernement à prendre, à l'avenir, des mesures sur cette question; il se borne à rappeler que les problèmes démographiques n'appellent pas, actuellement, une attention particulière de la part de l'OMS. Il demande la clôture du débat et la mise aux voix du projet commun de résolution.

Le Dr HÖJER (Suède) rappelle qu'au cours de la séance précédente, il a proposé que le vote sur les projets de résolutions ait lieu au scrutin secret. Un autre délégué a alors demandé un vote par appel nominal. Ceci lui paraît être contraire à l'esprit du Règlement intérieur. En l'absence d'une décision du Président à l'effet qu'un appel nominal n'aura pas lieu à l'occasion du vote sur la motion tendant à ce que le scrutin soit secret, ce scrutin secret deviendrait inutile et le Dr Höjer retirerait sa motion. Il espère qu'à la prochaine Assemblée de la Santé, on proposera un amendement au Règlement intérieur interdisant les votes par appel nominal à l'occasion de motions tendant à l'adoption d'un scrutin secret.

Le Dr CANAPERIA (Italie) souligne que les délégués à l'Assemblée de la Santé sont les représentants officiels de leur gouvernement et ne peuvent exprimer leur opinion personnelle. C'est pourquoi il s'oppose avec force au scrutin secret.

Le Dr FERREIRA (Brésil) considère que le véritable problème consiste à décider si, oui ou non, l'OMS doit examiner la question du contrôle des naissances. Il semble qu'il pourrait être dangereux pour l'OMS d'examiner cette

question et sa délégation préférerait que l'on s'abstînt d'en discuter. Malheureusement, la seule façon dont on puisse exprimer cette préférence consiste à s'abstenir de voter sur les projets de résolutions et c'est là une solution que sa délégation suivra, quand ces projets seront mis aux voix.

Le Dr EVANG (Norvège) a la certitude que nul ne peut insinuer qu'un délégué, quel qu'il soit, s'efforcerait de voiler un conflit, entre ses propres vues et celles de son gouvernement, en ayant recours à un vote secret. L'idée qui préside au scrutin secret, c'est de permettre aux Etats Membres de voter secrètement en matière d'élections ou dans les questions difficiles pour lesquelles les pays, dans un esprit permanent de collaboration, ne veulent pas que l'on connaisse la façon dont ils ont voté. Il reconnaît, comme le délégué de la Suède, que l'appel nominal proposé par le délégué du Royaume-Uni annulerait le secret du scrutin et, dans ces circonstances, il propose de procéder à un vote ordinaire.

En conclusion, il demande si les délégations de la Belgique, de l'Italie et du Liban accepteraient de remplacer, dans leur projet de résolution commun, le membre de phrase "toute mesure particulière" par les mots "Comité d'experts".

Le PRESIDENT rappelle aux membres de la Commission que l'on a demandé la clôture du débat et que le Règlement intérieur ne permet qu'à deux orateurs seulement de prendre la parole contre la clôture.

Le Dr van de CALSEYDE (Belgique) regrette de ne pouvoir accepter la modification proposée, car la délégation belge ne s'oppose nullement à la création d'un comité d'experts, en tant que tel. Il s'élève plutôt contre le principe des travaux de recherche qui seront poursuivis par ce Comité. Sa délégation n'est

toujours pas convaincue que ce problème démographique présente une grande importance du point de vue médical et continue à croire que l'on ferait mieux de poursuivre les études dans les domaines économique et social, attendu que l'aspect médical de la question est, en vérité, très limité.

Le PRESIDENT demande alors au Secrétaire de donner lecture du projet de résolution déposé par la délégation de l'Inde.

Il propose ensuite de mettre aux voix le projet indien.

Le Dr CANAPERIA (Italie) fait sien le point de vue du Dr van de CALSEYDE (Belgique) et déclare qu'aux termes de l'article 55 du Règlement intérieur, lorsque deux ou plusieurs propositions sont mises aux voix, on vote d'abord sur la proposition que le Président estime s'éloigner le plus, quant au fond, de la proposition primitive. Le premier projet de résolution sur lequel on doit donc voter est celui qui a été présenté en commun par la Belgique, l'Italie et le Liban, puisqu'il tend à ce qu'aucune mesure particulière ne soit considérée comme nécessaire en ce qui concerne les problèmes démographiques, tandis que les deux autres propositions prévoient certaines mesures.

Le Dr EVANG (Norvège) reconnaît le bien-fondé de l'interprétation qui vient d'être donnée de l'article 55 et déclare en même temps que, si l'on pouvait accepter la proposition indienne à l'unanimité, il serait disposé à retirer son projet de résolution, sous réserve que les délégués de la Belgique, de l'Italie et du Liban fassent de même.

Le PRESIDENT ouvre la discussion sur la proposition qui vient d'être formulée, de passer au vote sur la suggestion indienne.

Le Dr van de CALSEYDE (Belgique) fait observer que le projet de résolution commun, dont son pays est l'un des auteurs, n'a pas été retiré et qu'il ne peut pas l'être, si l'on ne perd pas de vue les intérêts de l'Organisation.

Mr. STOWMAN (Etats-Unis d'Amérique) demande au délégué indien si, pour réaliser l'harmonie, il est disposé à amender sa suggestion de telle manière que les organisations régionales puissent se saisir de la question si elles le désirent; en effet, le texte actuel semble exiger des organisations régionales qu'elles examinent la question.

Le Dr MUDALIAR (Inde) est tout disposé à accepter la proposition des Etats-Unis.

Le Dr van de CALSEYDE (Belgique) doute que la procédure suggérée par le délégué des Etats-Unis soit applicable, aussi longtemps que la Commission est encore saisie de l'un des projets de résolution déjà présentés.

Le PRESIDENT propose qu'en raison du nombre de propositions et de suggestions qui lui sont soumis, la Commission interrompe ses travaux pendant quelques minutes pour permettre à ses membres de réfléchir auxdites propositions.

Il en est ainsi décidé.

La séance est suspendue à 11 h. 20 et reprise à 11 h. 25.

Le PRESIDENT fait observer que, conformément à l'article 55 du Règlement intérieur, il lui incombe de déterminer laquelle des résolutions et des suggestions s'éloigne le plus, quant au fond, de la proposition initiale. Il a décidé que le projet de résolution commun est le plus éloigné des propositions déposées et, en conséquence, il va le mettre aux voix en premier lieu.

Le Dr WICKREMESINGHE (Ceylan) croit savoir qu'étant donné les discussions qui ont eu lieu pendant la suspension, les membres qui ont proposé toutes les motions dont est saisie la Commission sont disposés à les retirer et il suggère donc que l'on ne procède pas un vote, mais que les procès-verbaux officiels indiquent qu'il a été pris note des vues de toutes les délégations, sans qu'une décision s'ensuive.

Le Dr CANAPERIA (Italie) ne comprend pas quelle est la procédure qu'on applique. Le Président a déjà déclaré que la discussion sur ce point est terminée et que la Commission allait passer au vote. Il semble maintenant que la discussion ait été rouverte. Il propose que la Commission passe immédiatement au vote.

Le Dr BRADY (Etats-Unis d'Amérique) estimerait regrettable que l'une quelconque des propositions fût soumise à un vote, même secret. Il appuie donc chaleureusement la proposition du délégué de Ceylan.

Le PRESIDENT fait siennes les observations du délégué de l'Italie mais demande que, dans l'intérêt de l'harmonie et de la conciliation et compte tenu de la nature du problème dont est saisie la Commission, le débat ne se déroule pas trop strictement selon la lettre du Règlement intérieur.

Le Dr EVANG (Norvège) déclare que la suggestion du délégué de Ceylan, appuyée par le délégué des Etats-Unis, et tendant à ce que la Commission n'adopte aucune mesure, constitue la motion qui s'éloigne le plus de la proposition initiale et que, par conséquent, c'est sur elle que l'on devrait voter en premier lieu.

Le Dr CANAPERIA (Italie) ne pense pas que l'on puisse voter actuellement sur la proposition du délégué de Ceylan qui s'inspire de l'hypothèse que les trois résolutions déposées ont été retirées. Il n'en est pas encore ainsi.

Le Dr EVANG (Norvège) est disposé à retirer son projet de résolution et à appuyer la proposition du délégué de Ceylan.

Le Dr van de CALSEYDE (Belgique) considère le projet commun de résolution comme l'expression du souhait de la délégation des Etats-Unis. Si la délégation norvégienne accepte de retirer son projet de résolution - et tel est justement le cas - il est disposé à ne plus patronner le projet de résolution commun, sous réserve que, d'une part, les délégations italienne et libanaise qui l'ont également patronné et les autres délégations qui l'ont appuyé soient également disposées à le retirer et, d'autre part, que l'on ne dépose aucun autre projet de résolution. En outre, si la discussion devait se terminer de cette manière, il doit être établi, sans équivoque, que sur le problème des populations excédentaires existant dans certaines régions du globe, la Commission a convenu que l'OMS ne peut conseiller, en tant que solution à cette question, et encore moins appliquer, certaines théories économiques et sociales qui ne bénéficient pas d'un appui et d'une approbation universels.

Le PRESIDENT demande au délégué de l'Inde s'il est disposé à retirer sa proposition, compte tenu des observations du délégué de la Belgique.

Le Dr MUDALIAR (Inde) accepte de retirer sa proposition s'il en est de même pour les autres projets de résolutions.

Le Dr CANAPERIA (Italie) s'associe à la déclaration du délégué de la Belgique qui apporte la preuve d'un esprit de conciliation et d'un désir d'éviter que l'on ne pose certaines questions qui pourraient mettre en danger l'existence de l'Organisation. Il est convaincu que le Directeur général ne perdra pas de vue la discussion qui a eu lieu et les déclarations faites au nom de certains gouvernements, lorsqu'il déterminera l'orientation à donner aux activités futures de l'Organisation.

Le Dr HAYEK (Liban) a également déposé la résolution mentionnée par les délégués belge et italien et donne son plein accord aux observations de ces délégués. Il est prêt à se rallier au retrait du projet de résolution.

Le PRESIDENT déclare que, les résolutions déposées par les délégations de la Norvège et de l'Inde et le projet de résolution commun des délégations de la Belgique, de l'Italie et du Liban ayant été retirés, la Commission a suivi la suggestion du délégué de Ceylan. Il remercie la Commission de l'esprit de conciliation et de collaboration qui a régné au cours de tout le débat et qui a donné un si harmonieux résultat.

La séance est levée à 11 h.40.