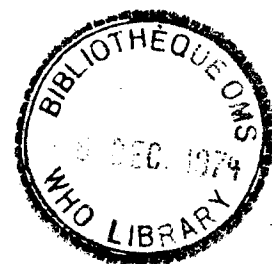




CONSEIL EXECUTIF

Cinquante-cinquième session

Point 4.1 de l'ordre du jour provisoire



METHODE DE TRAVAIL DE L'ASSEMBLEE DE LA SANTE
RATIONALISATION DU TRAVAIL DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Rapport du Directeur général

1. Introduction

1.1 A sa cinquante-quatrième session, le Conseil exécutif a, par sa résolution EB54.R6,¹ prié le Directeur général "d'établir pour le soumettre au Conseil exécutif à sa cinquante-cinquième session un rapport passant en revue le fonctionnement actuel de l'Assemblée mondiale de la Santé, contenant des renseignements sur ses coûts et suggérant de nouvelles méthodes possibles qui permettraient une meilleure rationalisation du travail des futures sessions de l'Assemblée mondiale de la Santé sans porter préjudice à son efficacité ou à sa valeur pour les Etats Membres et pour l'Organisation mondiale de la Santé dans son ensemble".

1.2 Le présent rapport passe en revue le fonctionnement actuel de l'Assemblée mondiale de la Santé et contient des suggestions pour une meilleure rationalisation des méthodes en usage, l'accent étant mis sur les mesures qui contribueraient le plus à améliorer le fonctionnement, à réduire la durée et le coût de l'Assemblée et à lui permettre de s'acquitter avec un maximum d'efficacité des responsabilités qui lui incombent aux termes de la Constitution.

1.3 Les points appelant une décision du Conseil exécutif et de l'Assemblée mondiale de la Santé sont résumés à la section 7.1.

2. Historique de la question

2.1 La méthode de travail de l'Assemblée mondiale de la Santé n'a cessé de retenir l'attention du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé. Les résolutions et les décisions adoptées à ce sujet de 1949 à 1972 sont résumées dans un tableau du Recueil des résolutions et décisions.² Elles concernent notamment la création de commissions, la révision des mandats des commissions principales, la durée des sessions et la conduite de la discussion générale, en séance plénière, des rapports du Conseil exécutif et du Rapport annuel du Directeur général (appelée ci-après la discussion générale).

2.2 L'Assemblée mondiale de la Santé a pris plusieurs mesures pour réduire la durée des sessions ou empêcher qu'elle n'augmente. Par exemple, dans la résolution WHA20.2,³ les délégués ont été encouragés à limiter à dix minutes la durée de leurs interventions dans la discussion générale et il a été prévu que ceux qui le désireraient pourraient soumettre par écrit, pour

¹ Actes off. Org. mond. Santé N° 219, p. 5.

² Recueil des résolutions et décisions, Vol. I, pages 285-287.

³ Recueil des résolutions et décisions, Vol. I, page 289.

inclusion in extenso dans les comptes rendus des séances plénières, un exposé préparé d'avance. Par sa résolution WHA25.33,⁴ l'Assemblée a demandé aux délégués de limiter également la durée de leurs interventions devant les commissions principales.

2.3 Sur la recommandation du Conseil exécutif, la Vingt-Troisième Assemblée mondiale de la Santé a adopté, par les résolutions WHA23.1⁵ et WHA23.2,⁶ une série de mesures visant principalement à introduire une plus grande souplesse dans la répartition des points de l'ordre du jour entre les commissions principales et à mieux équilibrer les fonctions de celles-ci. Les mandats des deux commissions principales ont été redéfinis : la Commission A a été chargée de s'occuper essentiellement (mais non exclusivement) des questions de programme et de budget cependant que la Commission B était chargée de s'occuper essentiellement (mais non exclusivement) des questions administratives, financières et juridiques.

2.4 Dans sa résolution WHA26.1,⁷ la Vingt-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé des recommandations du Conseil exécutif tendant à élargir le mandat de la Commission A et à y inclure, outre l'examen détaillé du programme d'exécution, l'examen, auparavant confié à la Commission B, de toutes les autres parties du budget concernant les prévisions, dont le texte de la résolution portant ouverture de crédits, ainsi que l'étude de "toutes autres questions que pourra lui renvoyer l'Assemblée de la Santé". Le mandat de la Commission B a aussi été élargi par adjonction du "montant des recettes occasionnelles disponibles pour aider à financer le budget" aux questions que cette Commission doit examiner avant que la Commission A ne recommande le montant du budget effectif.

2.5 Parmi les autres documents relatifs à la question figurent le rapport présenté en 1971 par le Directeur général sur la méthode de travail de l'Assemblée de la Santé,⁸ le rapport établi en 1971 par le Corps commun d'inspection sur une rationalisation des débats et de la documentation de l'Assemblée mondiale de la Santé⁹ et le rapport présenté en 1973 par le Directeur général sur les mandats des commissions principales.¹⁰

3. Fonctionnement actuel de l'Assemblée mondiale de la Santé

3.1 Les diverses mesures mentionnées plus haut ont déjà facilité le fonctionnement de l'Assemblée. En effet, cette dernière a pu faire face à un volume de travail toujours plus important sans qu'il ait été nécessaire de prolonger la durée des sessions ou d'accroître le nombre des séances de nuit de l'Assemblée et de ses commissions. La durée des Assemblées mondiales de la Santé, de la séance d'ouverture à la séance de clôture, ainsi que le nombre des journées de travail et des séances de nuit de l'Assemblée et de ses commissions principales sont indiqués ci-dessous :

	<u>1950</u>	<u>1960</u>	<u>1970</u>	<u>1972</u>	<u>1973</u>	<u>1974</u>
Durée de la session (nombre de jours)	20	18	18	18	17	17
Nombre de journées de travail	17 1/2	14 1/2	15	14 1/2	14	13 1/2
Nombre de séances de nuit	1	1	2	4	2	3

⁴ Recueil des résolutions et décisions, Vol. I, page 289.

⁵ Actes off. Org. mond. Santé N° 184, p. 1.

⁶ Actes off. Org. mond. Santé N° 184, p. 2.

⁷ Actes off. Org. mond. Santé N° 209, pp. 1-2.

⁸ Document EB47/14.

⁹ Document EB47/10 Add.1, Corr.1.

¹⁰ Document EB51/11.

3.2 La séance d'ouverture de l'Assemblée de la Santé se tient généralement la première ou la deuxième semaine de mai, le mardi pour que les délégations aient le temps d'achever leur voyage et leurs préparatifs le lundi. Une fois la session déclarée ouverte, suivent normalement de brèves allocutions de bienvenue prononcées par les représentants de l'Organisation des Nations Unies et des autorités suisses, un discours du Président de l'Assemblée de l'année précédente, la constitution de la Commission de Vérification des Pouvoirs et l'élection de la Commission des Désignations.

3.3 L'Assemblée siège habituellement moins de deux heures le premier jour, en partie parce qu'elle doit suspendre ses travaux pendant que la Commission des Désignations nouvellement élue se réunit et prépare ses rapports pour la deuxième séance plénière, consacrée notamment à l'élection du Président et des Vice-Présidents, ainsi que des présidents des commissions principales, et à la constitution du Bureau.

3.4 Le mercredi est ordinairement la première vraie journée de travail de l'Assemblée, avec l'allocution du Président, l'adoption de l'ordre du jour et la répartition des points entre les commissions principales, la présentation, par un représentant du Conseil exécutif, des rapports du Conseil sur ses récentes sessions et la présentation du rapport du Directeur général sur l'activité de l'OMS pendant l'année écoulée. La discussion générale commence immédiatement après.

3.5 Les interventions des délégués dans le cadre de la discussion générale occupent le reste de la première semaine et se poursuivent à intervalles pendant la deuxième semaine, au cours de laquelle se tient d'habitude au moins une séance de nuit. Etant donné que, conformément aux dispositions actuellement en vigueur, les commissions principales ne siègent pas tant que dure la discussion générale,¹¹ elles doivent généralement attendre le début de la deuxième semaine pour se mettre au travail.

3.6 Comme l'a décidé de nouveau la Vingt-Sixième Assemblée mondiale de la Santé dans sa résolution WHA26.1,¹² les discussions techniques ont lieu à la fin de la première semaine et aucune des deux commissions principales ne se réunit à ce moment. Par exemple, lors de la Vingt-Septième Assemblée mondiale de la Santé en 1974, comme lors d'Assemblées antérieures, les discussions techniques ont occupé toute la journée du vendredi de la première semaine - avec une séance commune et des discussions de groupe - et la matinée du samedi, consacrée à une dernière séance commune.

3.7 La Commission A et la Commission B commencent leurs travaux au début de la deuxième semaine. D'après le règlement actuellement en vigueur, l'Assemblée adopte le niveau du budget et le montant effectif avant que la Commission A n'entame l'examen détaillé du programme et du budget. En outre, la Commission A ne peut entreprendre son examen détaillé du programme et du budget qu'après que la Commission B a passé en revue la situation financière de l'Organisation en étudiant notamment le rapport financier pour l'exercice précédent, l'état du recouvrement des contributions, le problème des Membres redevables d'arriérés, le barème des contributions et, conformément à la résolution WHA26.1,¹² le montant des recettes occasionnelles disponibles pour aider à financer le budget.

3.8 La Commission A commence donc par examiner d'autres points de l'ordre du jour et ce n'est que vers la fin de la deuxième semaine, après avoir recommandé le montant du budget effectif

¹¹ Actes off. Org. mond. Santé N° 184, pp. 1-2.

¹² Actes off. Org. mond. Santé N° 209, pp. 1-2.

(la Commission B ne se réunit pas à ce moment-là),¹³ qu'elle entreprend son examen détaillé du programme et du budget. Etant donné que la Commission A a abordé d'autres points de l'ordre du jour avant de commencer à examiner le programme et le budget, l'étude de ces points ne peut être confiée par la suite à la Commission B. En conséquence, la Commission A se trouve parfois devant une tâche d'une ampleur disproportionnée qui peut l'obliger à siéger de nuit, et parfois, à prolonger ses travaux après la séance de clôture de la Commission B qui a terminé entre-temps son examen des questions financières et administratives ainsi que des autres points de l'ordre du jour dont elle a été saisie.

3.9 L'Assemblée se réunit de temps à autre en séance plénière au cours des deuxième et troisième semaines pour examiner les rapports des commissions principales, voter des résolutions et s'occuper d'autres points de l'ordre du jour concernant par exemple le rapport de la Commission de Vérification des Pouvoirs, l'admission de nouveaux Membres, la remise de prix attribués par des fondations et l'élection de Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif. La dernière séance plénière ne peut avoir lieu tant que les deux commissions principales n'ont pas achevé leurs travaux. Par suite, la séance de clôture de l'Assemblée mondiale de la Santé ne se tient généralement pas avant le jeudi ou le vendredi de la troisième semaine si bien qu'avec les arrangements actuels, la durée totale de l'Assemblée est de 17 à 18 jours, dont 13 1/2 à 15 jours de travail, avec une à quatre séances de nuit.

4. Moyens de rationaliser davantage le travail de l'Assemblée mondiale de la Santé

4.1 Conformément à la demande formulée par le Conseil exécutif dans sa résolution EB54.R6, le Directeur général a examiné les incidences d'un certain nombre de modifications possibles et il soumet ci-après à l'examen du Conseil plusieurs suggestions en vue d'une meilleure rationalisation du travail lors des futures sessions de l'Assemblée mondiale de la Santé.

4.1.1 Election de la Commission des Désignations à la session précédente de l'Assemblée mondiale de la Santé. Le premier jour de l'Assemblée, généralement un mardi, pourrait être utilisé de façon plus complète et plus efficace si la Commission des Désignations s'acquittait de sa tâche le lundi de sorte que, le mardi, les séances plénières de l'Assemblée puissent se dérouler sans interruption. A condition d'apporter des modifications appropriées aux articles 24 et 25 du Règlement intérieur de l'Assemblée,¹⁴ il serait possible d'élire à une session de l'Assemblée les 24 membres de la Commission des Désignations pour la session suivante. Cette formule, qui permettrait d'accélérer le travail de l'Assemblée en faisant gagner plusieurs heures, ne peut pas être appliquée en 1975 mais pourrait l'être en 1976 et les années suivantes. On trouvera à l'annexe 4 le texte des amendements au Règlement intérieur de l'Assemblée qui sont suggérés à cette fin. Pour que la Commission des Désignations achève ses travaux le lundi précédant l'ouverture de l'Assemblée, il serait nécessaire que, conformément à l'article 22 du Règlement intérieur de l'Assemblée de la Santé,¹⁵ les 24 Membres élus communiquent au Directeur général les noms de leurs délégués avant la date d'ouverture de la session de l'Assemblée.

4.1.2 Réunions d'une des commissions principales pendant que se déroule la discussion générale en séance plénière. Le Directeur général a examiné avec soin la possibilité de réunir l'une des commissions principales ou les deux pendant que se déroule la discussion générale. Compte tenu du volume de travail et des dépenses qu'entraîneraient ces solutions ainsi que de leurs incidences sur le calendrier, il est parvenu à la conclusion que faire coïncider des séances des deux commissions principales avec des séances plénières ne serait pas praticable actuellement. En revanche, avoir des réunions d'une des commissions principales tandis qu'a lieu la

¹³ Actes off. Org. mond. Santé N° 209, pp. 1-2.

¹⁴ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, p. 104.

¹⁵ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, p. 103.

discussion générale serait possible et entraînerait un gain considérable de temps et d'argent. Les effets d'une telle mesure sont décrits ci-après à la section 6 et des exemples sont donnés aux annexes 1 à 3. Cette suggestion ne concerne que la période pendant laquelle les séances plénières sont consacrées à la discussion générale, mais l'Assemblée de la Santé voudra peut-être autoriser le Bureau à convoquer l'une des commissions principales au moment de l'examen en séance plénière d'un autre point de l'ordre du jour lorsque cela sera jugé approprié ou nécessaire. La réunion d'une des commissions principales en même temps qu'une séance plénière aurait, en ce qui concerne la participation des délégations et du secrétariat, à peu près les mêmes implications qu'actuellement des séances des deux commissions principales se tenant simultanément. La pratique de l'OMS qui consiste à suspendre les travaux des commissions principales chaque fois que l'Assemblée tient une séance plénière n'est en usage dans aucune autre grande organisation du système des Nations Unies.

4.1.3 Examen détaillé du budget programme avant la détermination du montant du budget effectif. En application des règles actuelles, la Commission A recommande le niveau du budget ainsi que le montant du budget effectif et l'Assemblée les adopte en séance plénière avant l'examen détaillé du projet de programme et de budget par la Commission A. Etant donné, cependant, que l'examen du budget programme proposé pourrait avoir une incidence directe sur le montant jugé désirable pour le budget effectif, il serait plus rationnel que la Commission A achève l'examen détaillé du budget programme avant de recommander le montant du budget effectif. Elle pourrait commencer ses travaux par l'examen détaillé du budget programme pendant que la Commission B examinerait la situation financière de l'Organisation, y compris le montant des recettes occasionnelles disponibles pour aider à financer le budget de l'exercice suivant. Les deux commissions ayant achevé leurs tâches respectives, la Commission A serait alors en mesure de recommander le montant du budget effectif ainsi que le texte de la résolution portant ouverture de crédits. En outre, comme la Commission A procéderait d'abord à l'examen détaillé du budget programme, rien ne s'opposerait à une répartition équitable des autres points de l'ordre du jour entre les deux commissions principales. Une distribution équilibrée du volume de travail et du temps disponible entre les deux commissions principales accélérerait les travaux de l'Assemblée.

4.1.4 Attribution au Bureau de l'Assemblée des pouvoirs nécessaires pour transférer des points de l'ordre du jour d'une commission principale à l'autre. Pour faciliter une répartition équitable du travail entre la Commission A et la Commission B et faire en sorte que les pertes de temps soient minimales, il est suggéré d'habiliter le Bureau de l'Assemblée à redistribuer des points de l'ordre du jour entre la Commission A et la Commission B sans avoir à obtenir l'approbation préalable de l'Assemblée qu'il devrait simplement informer de ces transferts. Pour donner au Bureau les pouvoirs nécessaires, on pourrait modifier l'article 33 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé¹⁶ de la manière suggérée à l'annexe 4 du présent rapport.

4.1.5 Adoption d'un cycle biennal alterné pour l'examen du budget programme et de l'activité de l'OMS. Ainsi que l'Assemblée mondiale de la Santé l'a fait observer dans sa résolution WHA26.1, "l'adoption éventuelle d'un budget biennal offrirait une nouvelle occasion de réexaminer la possibilité d'accroître l'efficacité de l'Assemblée de la Santé et de réduire sa durée".¹⁷ Par sa résolution WHA26.37,¹⁸ l'Assemblée a adopté des amendements à la Constitution de l'OMS qui consistent à supprimer dans les articles 34 et 55¹⁹ les mots "chaque année" et "annuelles" se rapportant aux prévisions budgétaires. En attendant que ces amendements entrent

¹⁶ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, pp. 106-107.

¹⁷ Actes off. Org. mond. Santé N° 209, pp. 1-2.

¹⁸ Actes off. Org. mond. Santé N° 209, pp. 19-21.

¹⁹ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, pp. 10 et 13.

en vigueur conformément à l'article 73 de la Constitution,²⁰ l'Assemblée, considérant qu'il est souhaitable de passer le plus tôt possible à un cycle budgétaire biennal, a approuvé dans sa résolution WHA26.38²¹ des mesures transitoires en application desquelles le Conseil exécutif et l'Assemblée de la Santé examineront le projet de budget programme figurant dans les Actes officiels N° 220 et relatif aux années 1976 et 1977; toutefois, l'Assemblée adoptera en 1975 une résolution portant ouverture de crédits pour 1976 seulement. Par la suite, le Conseil et l'Assemblée procéderont à un examen complet du projet de budget programme les années paires et à un examen probablement beaucoup plus bref les années impaires. A ce propos, le Directeur général a suggéré dans son rapport au présent Conseil exécutif sur les rapports annuels du Directeur général²² qu'un rapport complet concernant l'activité de l'OMS au cours de la période biennale précédente soit publié les années paires dans la série des Actes officiels tandis qu'un rapport plus succinct portant uniquement sur l'année précédente serait préparé les années impaires sous la forme d'un document de l'Assemblée. Ainsi, les travaux de l'Assemblée se dérouleraient à partir de 1977 selon un cycle alterné qui permettrait d'économiser du temps et de rationaliser les efforts (voir l'exemple donné à l'annexe 3). Le cycle serait le suivant :

1. Années impaires
(1977, 1979, etc.) Examen complet du projet de budget programme pour la période biennale suivante (publié dans la série des Actes officiels) et bref examen du rapport du Directeur général sur l'année précédente (publié sous la forme d'un document de l'Assemblée).

2. Années paires
(1978, 1980, etc.) Examen complet du rapport du Directeur général sur l'activité de l'OMS au cours de la période biennale précédente (publié dans la série des Actes officiels) et bref examen du volume des Actes officiels contenant le projet de budget programme pour la période biennale en cours, lequel aurait fait l'objet d'un examen complet l'année précédente.*

4.1.6 Communication directe des rapports des commissions à l'Assemblée de la Santé. Des délégués ont fait parfois observer que certaines méthodes de travail de l'Assemblée de la Santé et de ses commissions étaient beaucoup trop formalistes, notamment en ce qui concerne la communication à l'Assemblée des rapports des commissions principales. Il ne semble pas nécessaire de faire parvenir les rapports des commissions à l'Assemblée plénière par le truchement du Bureau. Il suffirait que le Bureau soit informé de la transmission de ces rapports à l'Assemblée afin qu'il puisse exercer ses fonctions de coordination et fixer le programme de travail des séances plénières suivantes en parfaite connaissance de cause. Pour que les commissions puissent faire rapport à l'Assemblée directement et sans autre formalité, il faudrait apporter à l'article 52 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé²³ les modifications suggérées à l'annexe 4 du présent rapport.

* C'est pendant la période transitoire envisagée dans la résolution WHA26.38 et en attendant l'entrée en vigueur des amendements aux articles 34 et 55 de la Constitution qu'un tel examen du budget programme les années paires sur la base du volume des Actes officiels déjà examiné l'année précédente par l'Assemblée serait requis pour permettre à l'Assemblée de la Santé d'adopter chaque année la résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice financier suivant. Dès que les amendements à la Constitution seront entrés en vigueur et qu'en conséquence l'Assemblée pourra adopter les années impaires une résolution portant ouverture de crédits pour l'ensemble de la période biennale suivante, il ne sera pas nécessaire d'examiner de nouveau le budget programme les années paires.

²⁰ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, p. 16.

²¹ Actes off. Org. mond. Santé N° 209, p. 21.

²² Document EB55/18.

²³ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, p. 111.

4.1.7 Procédure d'élection annuelle des Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif. Lors de récentes Assemblées de la Santé, certaines délégations se sont déclarées peu satisfaites du mode d'élection annuelle des Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif. La procédure en usage, qui fait l'objet des articles 98 à 105 du Règlement intérieur de l'Assemblée de la Santé,²⁴ a été initialement élaborée par le Conseil exécutif à sa deuxième session et par la Deuxième Assemblée mondiale de la Santé sur la base des principes énoncés par le Conseil,²⁵ puis adoptée dans la résolution WHA2.80.²⁶ Le Conseil avait recommandé que l'Assemblée charge un organe de proposer des Membres à élire par l'Assemblée et que le Bureau soit nommé à cet effet. Cette formule avait donné satisfaction, mais il est arrivé récemment qu'un large accord s'étant fait à l'avance sur un certain nombre de désignations le Bureau de l'Assemblée a dû, pour donner effet aux dispositions de l'article 100, désigner d'autres Membres afin de compléter la liste de douze parmi lesquels l'Assemblée doit choisir les huit Membres qu'elle élit. Or quelques-uns des Membres ainsi ajoutés à la liste ne voulaient pas se présenter et l'ont fait connaître à l'Assemblée.²⁷ Pour éviter qu'une telle situation se reproduise, il serait possible de laisser une certaine latitude au Bureau de l'Assemblée tout en respectant l'esprit des articles 99, 100 et 101 du Règlement intérieur. A cette fin, le Règlement pourrait être modifié de manière que la désignation de Membres autres que les huit qui réaliseraient, s'ils venaient à être élus, un Conseil comportant dans son ensemble une distribution équilibrée ne soit pas obligatoire et dépende des suggestions faites conformément à l'article 99 ainsi que des autres candidatures éventuellement proposées par le Bureau. C'est à cela que tendent les amendements aux articles 77, 100 et 101 qui sont suggérés à l'annexe 4.

4.1.8 Heure de remise des distinctions et heures des séances du Bureau. Il est recommandé que le Bureau de l'Assemblée continue de fixer à environ midi ou à tout autre moment jugé approprié, compte tenu du volume de travail de l'Assemblée et de ce qui convient aux lauréats, l'heure de remise de distinctions telles que la Médaille et le Prix de la Fondation Darling, la Médaille et le Prix de la Fondation Léon Bernard et le Prix de la Fondation Dr A. T. Shousha. D'autre part, l'Assemblée gagnerait du temps si, en règle générale, le Bureau ne se réunissait qu'après les heures de travail normales de l'Assemblée, c'est-à-dire à partir de 12 h.30 et de 17 h.30.

4.1.9 Calendrier des discussions techniques. A la lumière de l'expérience acquise lors de récentes sessions de l'Assemblée de la Santé, il apparaît souhaitable que les discussions techniques continuent à avoir lieu à la fin de la première semaine et que ni l'Assemblée ni les commissions principales ne se réunissent à ce moment-là. Ces dernières années, les discussions techniques ont commencé le vendredi et se sont terminées le samedi, mais il serait bon qu'elles commencent le samedi et se poursuivent toute la journée pour s'achever le lundi suivant avec une dernière séance d'une demi-journée. Cette formule aurait l'avantage de donner au Président des discussions techniques et au secrétariat plus de temps pour préparer les rapports nécessaires. Elle a été retenue aux fins des exemples présentés aux annexes 1 à 3.

5. Incidences financières

5.1 Ainsi qu'il ressort des Actes officiels N° 220, le coût estimatif total de l'Assemblée mondiale de la Santé en 1975, 1976 et 1977 s'élève respectivement à \$766 070, \$903 320 et \$976 060. Ces montants se décomposent comme suit :

²⁴ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, pp. 120-122.

²⁵ Actes off. Org. mond. Santé N° 14, annexe 20, appendice.

²⁶ Recueil des résolutions et décisions, Vol. I, page 302.

²⁷ Voir, par exemple, les déclarations des délégués de la Finlande et de l'Inde à la Vingt-Septième Assemblée mondiale de la Santé (document A27/VR/9, p. 8).

	<u>1975</u>	<u>1976</u>	<u>1977</u>
	\$	\$	\$
Traitements (personnel temporaire)	310 200	384 000	421 700
Voyages en mission	191 050	238 600	270 900
Services contractuels	164 020	167 420	159 960
Dépenses générales de fonctionnement	78 200	73 900	81 000
Fournitures	18 100	34 000	37 100
Achat de mobilier et de matériel	4 500	5 400	5 400
	<u>766 070</u>	<u>903 320</u>	<u>976 060</u>

5.2 Certains des éléments de dépense considérés (par exemple les voyages, les documents (y compris les Actes officiels) de l'Assemblée de la Santé et les fournitures et matériels divers) ne peuvent être modifiés par les propositions contenues dans le présent rapport, mais l'adoption de ces propositions entraînerait une réduction des dépenses afférentes aux traitements des interprètes, du personnel d'appui et des autres personnels temporaires ainsi qu'au loyer des locaux, dépenses qui varient selon la durée de l'Assemblée.

5.3 Si, en 1975, la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé parvenait à ramener à 15 jours (dont 12 jours de travail) la durée de sa session et à tenir la séance de clôture le mardi de la troisième semaine à midi comme il est indiqué plus bas au paragraphe 6.1.1, le coût total de l'Assemblée pourrait être réduit cette année-là d'environ \$25 000. De même, en ramenant respectivement à 12 et 11 jours (dont 10 jours et demi et 9 jours et demi de travail) la durée de l'Assemblée en 1976 et 1977 ainsi qu'il est proposé aux paragraphes 6.1.2 et 6.1.3 ci-après, on réduirait d'environ \$55 000 et \$65 000 le coût total de l'Assemblée pour ces années. Au cas où il serait nécessaire d'avoir pour telle ou telle Assemblée un ou deux jours supplémentaires de réunions, les réductions de dépenses mentionnées varieraient plus ou moins selon, par exemple, que les jours en question comprendraient ou non un dimanche.

5.4 La réduction de la durée de l'Assemblée aurait une autre conséquence importante : des économies non mesurables résultant de ce que se trouverait écourtée la période pendant laquelle des administrateurs supérieurs de la santé venus de toutes les régions du monde et des membres du personnel de l'OMS doivent délaissier leurs tâches habituelles. En outre, les Membres réaliseraient des économies sur certains frais de séjour de leurs délégués à l'Assemblée de la Santé.

6. Application des propositions en 1975, 1976 et 1977

6.1 Pour aider le Conseil exécutif et l'Assemblée de la Santé à se faire une opinion sur les suggestions et propositions qui précèdent, on les a appliquées ci-après aux années 1975, 1976 et 1977 en évaluant, par rapport à 1974, les gains de temps qu'elles permettraient. Des calendriers types sont présentés aux annexes 1 à 3. Les indications qui y figurent concernant les points de l'ordre du jour ne sont données qu'à titre d'exemple puisque chaque Assemblée décide elle-même de son ordre du jour et de son emploi du temps. Faute de place, certains points tels que l'admission de nouveaux Etats Membres ou la remise de distinctions attribuées par des fondations ne sont pas mentionnés mais le temps nécessaire - estimé d'après ce qui s'est passé lors de sessions récentes - a été compris dans la durée totale. Les calculs se sont fondés sur le temps qu'a pris aux dernières Assemblées l'examen de tous les points de l'ordre du jour en séance plénière et dans les commissions principales (y compris les séances de nuit). Les calendriers types laisseraient largement le temps d'examiner tous les points de l'ordre du jour pendant la journée sans recourir à des séances de nuit, mais ils ont été établis en partant de l'hypothèse que les futures Assemblées n'auront pas un volume de travail considérablement accru et ne prendront pas plus de retard que les Assemblées précédentes.

6.1.1 Premier exemple : en même temps que la discussion générale, réunions de l'une des commissions principales pour examiner le projet de budget programme (année considérée : 1975). Ainsi qu'il est indiqué à l'annexe 1, la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé s'ouvrirait, comme d'habitude, un mardi. Dans le cadre de l'examen et de l'adoption de l'ordre du jour, l'Assemblée voudrait sans doute étudier les recommandations éventuelles du Conseil exécutif visant à rationaliser davantage son travail et prendre à cet égard les mesures qui conviendraient. Elle pourrait placer l'examen détaillé du budget programme pour 1976 et 1977 en tête de l'ordre du jour de la Commission A et décider en outre que cette Commission se réunirait au cours de la première semaine tandis que la discussion générale se déroulerait en séance plénière. En 1975, l'Assemblée adoptera un budget effectif et une résolution portant ouverture de crédits pour 1976 seulement. Si le Bureau de l'Assemblée était autorisé à équilibrer les travaux des Commissions A et B en assignant ou en redistribuant les points de l'ordre du jour, et à condition que le volume de travail ne soit pas considérablement supérieur à celui de 1974, l'Assemblée pourrait vraisemblablement achever ses travaux le mardi de la troisième semaine, à midi. La durée totale de la session serait ainsi ramenée à 15 jours, dont 12 jours de travail, ce qui, par rapport à 1974, représenterait un gain de deux jours.

6.1.2 Deuxième exemple : en même temps que la discussion générale, réunions de l'une des commissions principales pour examiner le sixième programme général de travail (année considérée : 1976). Comme l'envisage l'annexe 2, la Commission des Désignations pourrait s'acquitter de sa tâche le lundi précédant l'ouverture de l'Assemblée, sous réserve que la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé ait décidé d'élire cette Commission à la fin de sa session. La présentation des rapports du Conseil exécutif et de celui du Directeur général sur l'activité de l'OMS pourrait alors s'achever le mardi. La discussion générale commencerait le jour suivant et l'une des commissions principales se réunirait en même temps. Etant donné qu'en 1975, lors de la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, elle aurait déjà examiné à fonds les Actes officiels N° 220 contenant le projet de budget programme du Directeur général pour 1976 et 1977, la Commission A se contenterait sans doute en 1976 d'un examen beaucoup plus bref avant l'adoption du budget effectif et de la résolution portant ouverture de crédits pour 1977. Elle serait ensuite en mesure de se consacrer entièrement à l'étude du sixième programme général de travail pour une période déterminée. Quant à la Commission B, elle s'occuperait comme d'habitude des questions financières, administratives et juridiques avant de passer à d'autres questions ayant un caractère technique. Dans ces conditions, l'Assemblée de la Santé pourrait achever ses travaux le samedi de la deuxième semaine, à midi. La durée totale de la session serait ainsi ramenée à 12 jours, dont 10 jours et demi de travail, soit un gain de cinq jours, dont quatre jours de travail. Les années paires (1978 et 1980, par exemple) où il ne serait pas nécessaire d'approuver un programme général de travail pour une période déterminée, l'Assemblée de la Santé pourrait même, à condition que son volume de travail n'augmente pas de façon considérable, achever ses travaux le vendredi de la deuxième semaine, à midi, ce qui représenterait un nouveau gain d'un jour.

6.1.3 Troisième exemple : examen complet du projet de budget programme pour la période biennale suivante et bref examen du rapport du Directeur général sur l'année précédente (année considérée : 1977). Etant donné le nouveau cycle biennal des budgets programmes, l'Assemblée de la Santé examinera en 1977 le projet de budget programme pour 1978-1979 publié dans la série des Actes officiels. Par ailleurs, le Directeur général propose qu'au lieu de publier un rapport complet sur l'activité de l'OMS, il soumette à l'Assemblée un rapport plus succinct faisant ressortir les événements saillants de l'année précédente, à savoir 1976.²⁸ Si cette proposition était adoptée, il ne serait pas nécessaire d'avoir une discussion générale en 1977 et les années impaires suivantes; les rapports du Conseil exécutif seraient discutés immédiatement après leur présentation par le représentant du Conseil à l'occasion de l'examen des points pertinents de l'ordre du jour. La Commission A procéderait directement à l'examen du projet de budget programme pour 1978 et 1979 tandis que la Commission B achèverait au cours de la première semaine son examen des questions financières, administratives et autres. Le rapport

succinct sur les principaux événements de l'année précédente qui serait présenté par le Directeur général pourrait être examiné par la Commission A, laquelle y trouverait des informations de base pour son examen du projet de budget programme, ou bien faire l'objet d'un bref examen distinct, soit à la Commission A, soit à la Commission B. La séance de la Commission A au cours de laquelle serait recommandé le montant du budget effectif pour 1978 et 1979 pourrait se situer à la fin de la première semaine ou, au plus tard, le lundi suivant. Sous réserve que l'ordre du jour demeure à peu près dans les limites actuelles et que le volume de travail soit réparti équitablement entre les deux commissions principales, l'Assemblée pourrait achever ses travaux le vendredi de la deuxième semaine, à midi. On ramènerait ainsi à 11 jours, dont neuf jours et demi de travail, la durée totale de l'Assemblée, soit un gain de six jours (cinq jours de travail). Les années paires où le volume des Actes officiels contenant le projet de budget programme pour la période biennale en cours serait examiné brièvement, voire pas du tout, on étudierait à fond le rapport du Directeur général sur l'activité de l'OMS pendant la période biennale précédente, mais, comme il l'a été indiqué plus haut au paragraphe 6.1.2, l'Assemblée serait aussi en mesure de terminer ses travaux le vendredi de la deuxième semaine, à midi.

Recommandations et conclusions

7.1 A la lumière de l'étude qui précède sur le fonctionnement actuel de l'Assemblée mondiale de la Santé, et après avoir examiné les méthodes qui permettraient une meilleure rationalisation du travail des futures sessions de l'Assemblée, le Conseil exécutif souhaitera peut-être se prononcer sur les mesures suivantes et adresser des recommandations les concernant à la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé.

7.1.1 Apporter aux articles 24 et 25 du Règlement intérieur les amendements suggérés à l'annexe 4 et visant à ce que l'élection de la Commission des Désignations se fasse à la fin d'une session de l'Assemblée, ce qui permettrait à cette Commission de se réunir immédiatement avant l'ouverture de la session suivante (paragraphe 4.1.1).

7.1.2 Recommander que l'une des commissions principales siège en même temps que l'Assemblée plénière pendant la discussion générale que celle-ci consacre aux rapports du Conseil exécutif et au rapport du Directeur général sur l'activité de l'OMS (paragraphe 4.1.2).

7.1.3 Suggérer que la Commission A entreprenne son examen détaillé du projet de programme et de budget avant de recommander le niveau du budget et le montant du budget effectif (paragraphe 4.1.3).

7.1.4 Réviser l'article 33 du Règlement intérieur dans le sens suggéré à l'annexe 4, afin d'habiliter le Bureau de l'Assemblée à transférer des points de l'ordre du jour d'une commission principale à l'autre sans l'approbation préalable de l'Assemblée de la Santé (paragraphe 4.1.4).

7.1.5 Inviter instamment l'Assemblée de la Santé à adopter aussitôt que possible pour ses travaux un cycle biennal comportant, les années paires, un examen complet de l'activité de l'OMS pendant les deux années précédentes et, les années impaires, un examen complet du projet de budget programme pour les deux années suivantes (paragraphe 4.1.5).

7.1.6 Amender l'article 52 comme il est suggéré à l'annexe 4, de manière à permettre à toutes les commissions de soumettre directement leurs rapports à une séance plénière de l'Assemblée (paragraphe 4.1.6).

7.1.7 Apporter aux articles 77, 100 et 101 du Règlement intérieur les amendements suggérés à l'annexe 4, afin d'améliorer la procédure d'élection des Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif (paragraphe 4.1.7).

7.1.8 Suggérer que la remise des distinctions continue d'être organisée de manière à gêner le moins possible les autres travaux de l'Assemblée et que le Bureau se réunisse à 12 h.30 et 17 h.30 ou après ces heures (paragraphe 4.1.8).

7.1.9 Instaurer la pratique de consacrer aux discussions techniques le samedi de la première semaine avec une séance d'une demi-journée au début de la deuxième semaine, étant entendu qu'à ces moments ni l'Assemblée plénière ni les commissions principales ne se réuniraient (paragraphe 4.1.9).

7.2 S'il accepte les suggestions ci-dessus, le Conseil exécutif voudra peut-être envisager l'adoption d'une résolution conçue comme suit :

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport²⁹ sur la méthode de travail de l'Assemblée de la Santé que le Directeur général lui a soumis en application de la résolution EB54.R6;

Ayant également examiné le rapport du Directeur général concernant ses rapports annuels,³⁰

RECOMMANDE à la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

"La Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné les recommandations du Conseil exécutif concernant la méthode de travail de l'Assemblée de la Santé;

Estimant que les mesures recommandées contribueront à une meilleure rationalisation et à une amélioration des travaux de l'Assemblée de la Santé sans porter préjudice à son efficacité ou à sa valeur pour les Etats Membres et pour l'Organisation mondiale de la Santé dans son ensemble;

Considérant en outre que l'adoption d'un budget biennal demandée dans la résolution WHA26.38 offrira des possibilités accrues d'améliorer l'efficacité de l'Assemblée de la Santé et de réduire sa durée,

I

1. DECIDE que l'Assemblée de la Santé procédera
 - 1) les années impaires, à un examen complet du projet de budget programme pour la période biennale suivante et à un bref examen du rapport du Directeur général sur l'activité de l'OMS l'année précédente;
 - 2) les années paires, à un examen complet du rapport du Directeur général sur l'activité de l'OMS au cours de la période biennale écoulée;
2. DECIDE que la Commission A examinera dans le détail le projet de budget programme avant de recommander le montant du budget effectif;
3. DECIDE que les heures de remise des distinctions attribuées par des fondations continueront d'être fixées de manière à gêner le moins possible les autres travaux de l'Assemblée de la Santé, compte étant dûment tenu de ce qui convient aux lauréats, et que les séances du Bureau de l'Assemblée se tiendront, dans toute la mesure possible, après les heures normales de travail de l'Assemblée de la Santé et des commissions principales.

²⁹ Document EB55/17.

³⁰ Document EB55/18.

II

1. DECIDE que l'une des commissions principales se réunira pendant que se déroulera en séance plénière de l'Assemblée de la Santé la discussion générale sur les rapports du Conseil exécutif et le rapport du Directeur général relatif à l'activité de l'OMS et que le Bureau de l'Assemblée, chaque fois qu'il le jugera approprié, pourra convoquer des réunions de l'une des commissions principales en même temps que des séances plénières de l'Assemblée de la Santé consacrées à l'examen d'autres points de l'ordre du jour;
2. DECIDE que les discussions techniques auront lieu le samedi de la première semaine de l'Assemblée de la Santé durant toute la journée, avec une séance finale d'une demi-journée au début de la deuxième semaine, et que ni l'Assemblée de la Santé ni les commissions principales ne se réuniront à ce moment;
3. DECIDE EN OUTRE que les paragraphes II.1 et II.2 ci-dessus annulent et remplacent le paragraphe 2 de la résolution WHA26.1.

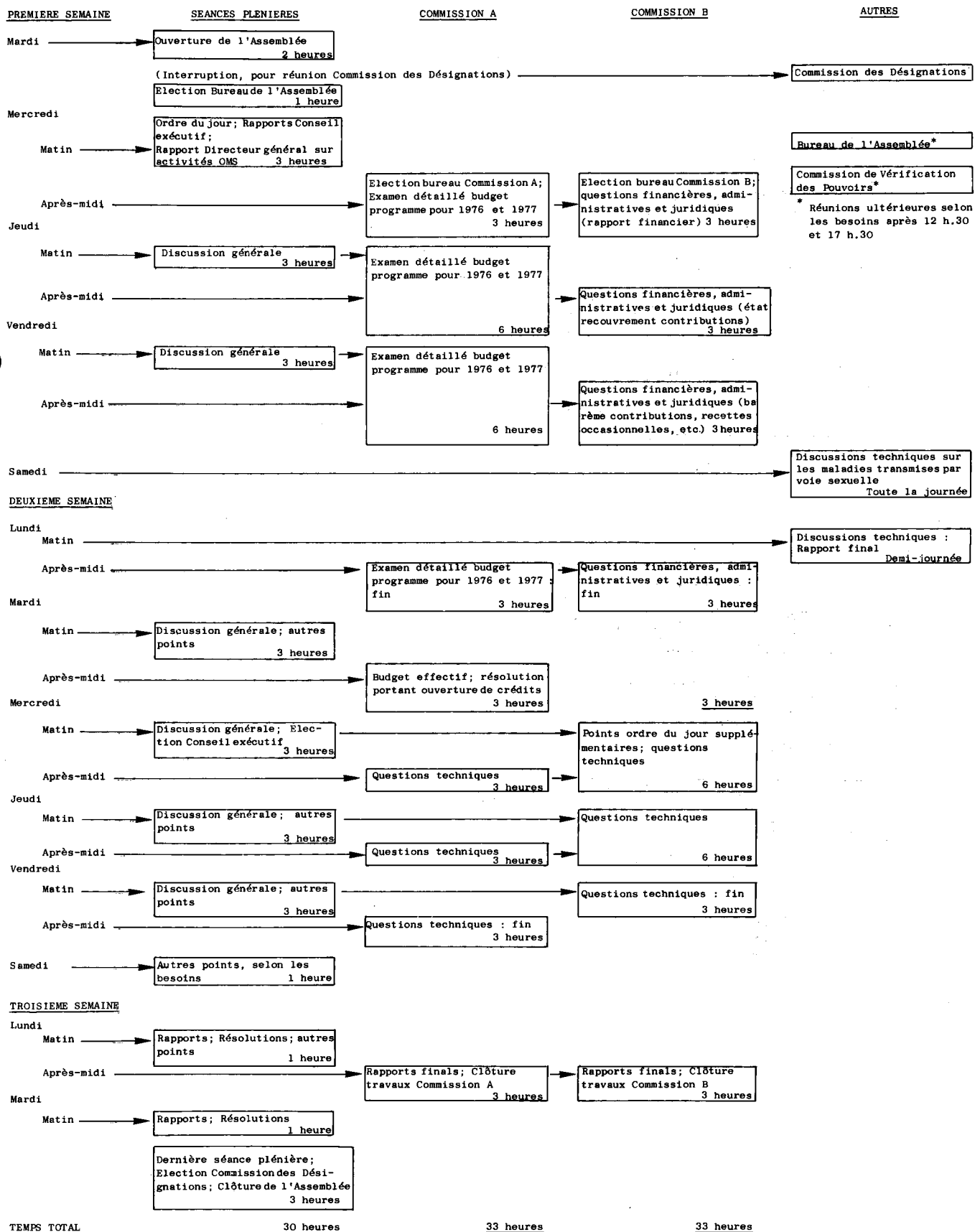
III

1. DECIDE qu'à la fin de chaque session ordinaire l'Assemblée de la Santé élira la Commission des Désignations pour la session ordinaire suivante, ce qui permettra à la Commission de s'acquitter de sa tâche immédiatement avant l'ouverture de cette session;
2. AUTORISE le Bureau de l'Assemblée à transférer des points de l'ordre du jour d'une commission à l'autre;
3. DECIDE que les rapports de toutes les commissions instituées pour examiner les points de l'ordre du jour seront soumis directement par ces commissions à une séance plénière;
4. DECIDE que, lorsqu'il proposera des noms de Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif, le Bureau de l'Assemblée désignera au scrutin secret, et en dressera la liste, huit Membres qui, de l'avis dudit Bureau, réaliseraient, s'ils venaient à être élus, un Conseil comportant dans son ensemble une distribution équilibrée; en outre, le Bureau inscrira sur une liste subsidiaire, de quatre noms au maximum, les Membres qui seront désignés mais non compris parmi les huit de la liste principale;
5. ADOPTE les amendements suivants au Règlement intérieur de l'Assemblée de la Santé, afin de donner effet aux décisions contenues dans les paragraphes III.1, 2, 3 et 4 ci-dessus :

[comme indiqué à l'annexe 4]"

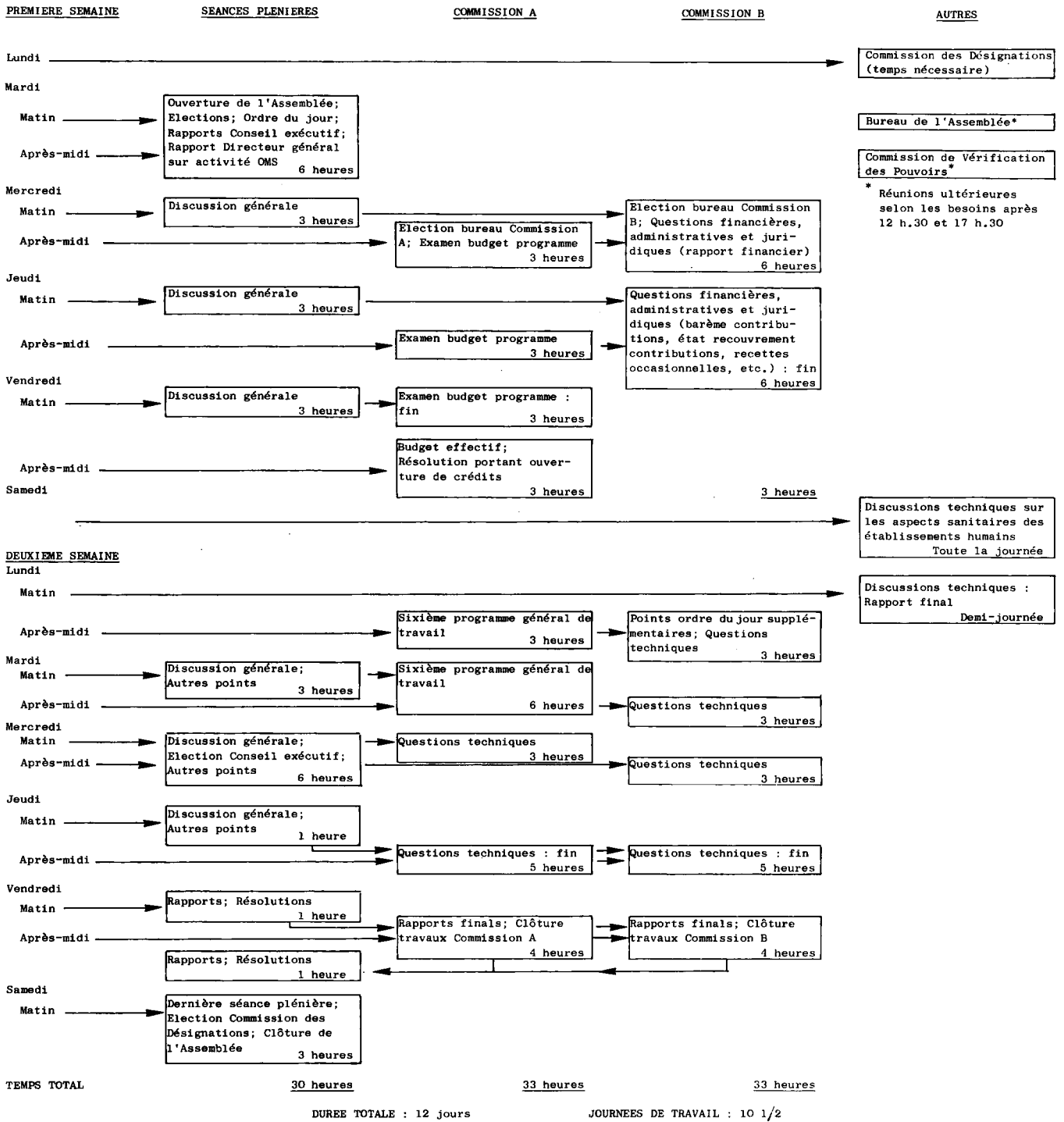
PREMIER EXEMPLE : EN MEME TEMPS QUE LA DISCUSSION GENERALE, REUNIONS DE L'UNE DES COMMISSIONS PRINCIPALES
POUR EXAMINER LE PROGRAMME ET LE BUDGET

(ANNEE CONSIDEREE : 1975)



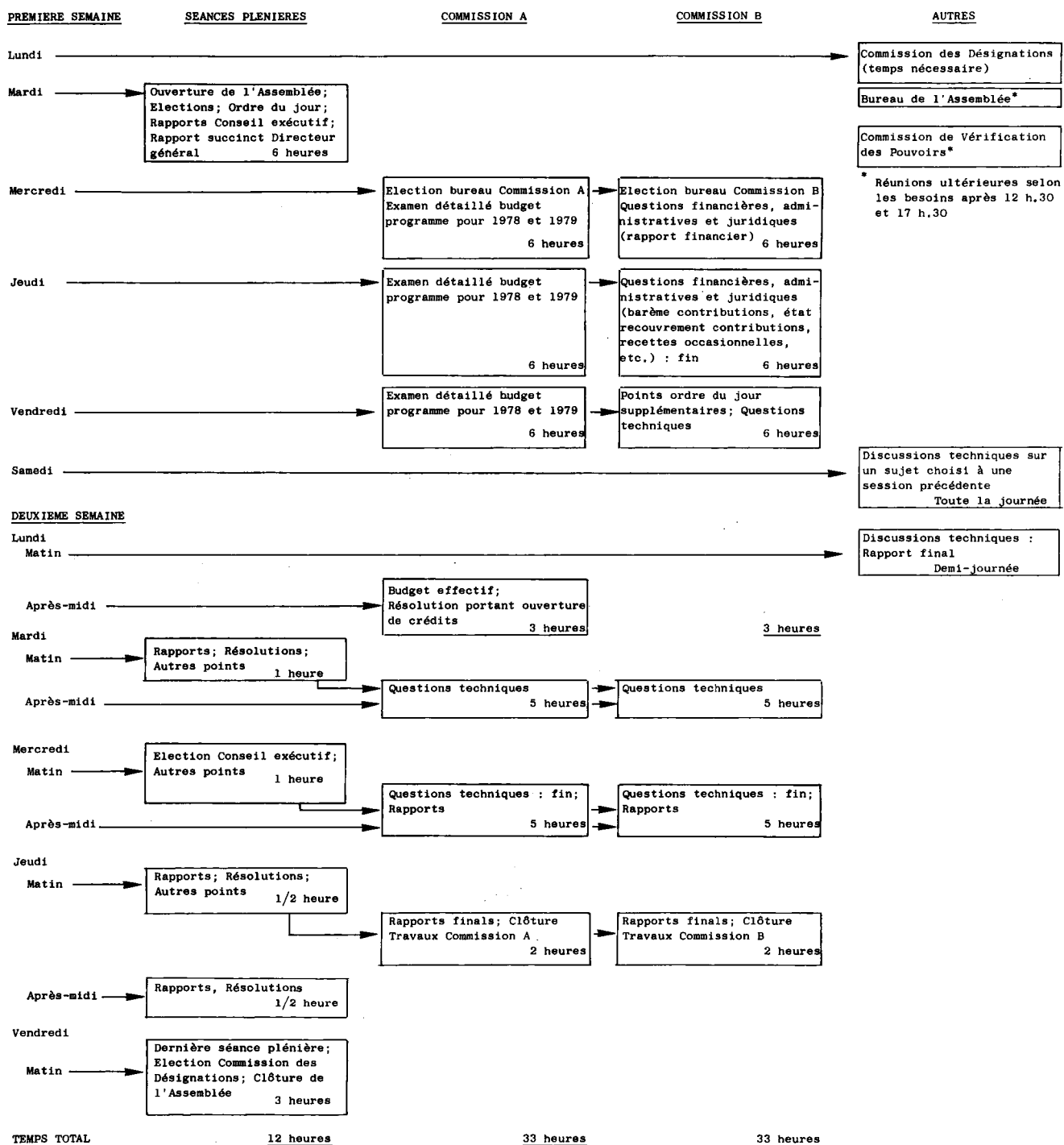
DEUXIEME EXEMPLE : EN MEME TEMPS QUE LA DISCUSSION GENERALE, REUNIONS DE L'UNE DES COMMISSIONS PRINCIPALES
POUR EXAMINER LE SIXIEME PROGRAMME GENERAL DE TRAVAIL

(ANNEE CONSIDEREE : 1976)



TROISIEME EXEMPLE : EXAMEN COMPLET DU PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR LA PERIODE BIENNALE SUIVANTE
ET BREF EXAMEN DU RAPPORT DU DIRECTEUR GENERAL SUR L'ANNEE PRECEDENTE

(ANNEE CONSIDEREE : 1977)



DUREE TOTALE : 11 jours

JOURNEES DE TRAVAIL : 9 1/2

AMENDEMENTS SUGGERES AU REGLEMENT INTERIEUR
DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Plusieurs des propositions contenues dans le rapport du Directeur général sur la méthode de travail de l'Assemblée mondiale de la Santé pourraient être mises en application moyennant des remaniements appropriés du Règlement intérieur de l'Assemblée tels que ceux qui sont suggérés ci-après.

Election de la Commission des Désignations à la session précédente de l'Assemblée

Pour donner effet à la proposition figurant au paragraphe 4.1.1 du rapport, les articles 24 et 25³¹ pourraient être modifiés comme suit :

Article 24

"A la fin de chaque session ordinaire, l'Assemblée de la Santé élit une Commission des Désignations comprenant vingt-quatre délégués ressortissant à un nombre égal d'Etats Membres.

A cet effet, le Président soumet à l'Assemblée de la Santé une liste de vingt-quatre Membres en vue de la constitution d'une Commission des Désignations. Tout Membre peut proposer des adjonctions à cette liste. Cette liste, telle que modifiée par toute adjonction proposée, est mise aux voix conformément aux dispositions du présent Règlement intérieur applicables en matière d'élection.

Les réunions de la Commission des Désignations sont de caractère privé."

Article 25

"Immédiatement avant l'ouverture de la session ordinaire de l'Assemblée de la Santé suivant la session au cours de laquelle elle a été élue, la Commission des Désignations, en tenant compte d'une équitable répartition géographique, de l'expérience et de la compétence des personnes, propose : a) à l'Assemblée de la Santé des noms de membres de délégations pour les postes de président et des cinq vice-présidents de l'Assemblée de la Santé, pour ceux de président de chacune des commissions principales, ainsi que pour les postes de membres du Bureau à pourvoir par voie d'élection conformément à l'article 31; b) à chacune des commissions principales, instituées conformément à l'article 34, des noms de délégués pour les postes de vice-président et de rapporteur. Les propositions de la Commission des Désignations sont immédiatement communiquées à l'Assemblée de la Santé ou aux commissions principales respectivement."

Délégation au Bureau du pouvoir de transférer des points de l'ordre du jour d'une commission principale à l'autre

Pour donner effet à la proposition figurant au paragraphe 4.1.4 du rapport, un nouvel alinéa pourrait être ajouté à l'article 33³² et inséré entre les alinéas c et d; il serait ainsi conçu :

³¹ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, p. 104.

³² Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, pp. 106-107.

"transfère d'une commission à l'autre des points de l'ordre du jour renvoyés aux commissions".

Communication directe des rapports des commissions à des séances plénières de l'Assemblée

Pour donner effet à la proposition figurant au paragraphe 4.1.6 du rapport, l'article 52³³ pourrait être modifié comme suit :

Article 52

"Les rapports de toutes les commissions sont soumis par ces commissions à une séance plénière. Ces rapports, contenant des projets de résolutions, sont distribués, dans la mesure du possible, au plus tard vingt-quatre heures avant la séance plénière à laquelle ils doivent être étudiés. Sauf décision contraire du Président, il n'est pas donné lecture en séance plénière des rapports ni des projets de résolutions y annexés."

Amélioration de la procédure d'élection des Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif

Afin de permettre au Bureau de ne soumettre que huit noms à l'Assemblée de la Santé, ce qui rendrait inutile un scrutin en séance plénière, comme il est expliqué au paragraphe 4.1.7 du rapport, les articles 77, 100 et 101³⁴ pourraient être modifiés comme suit :

Article 77

A la deuxième ligne, supprimer "des articles 101 et 108" et remplacer par "de l'article 108".

Article 100

Supprimer le texte actuel et le remplacer par ce qui suit :

"Le Bureau de l'Assemblée, compte tenu des dispositions du chapitre VI de la Constitution, de l'article 98 et des suggestions qui lui sont faites par les Membres, désigne au scrutin secret, et en dresse la liste, huit Membres qui, de l'avis dudit Bureau, réaliseraient, s'ils venaient à être élus, un Conseil comportant dans son ensemble une distribution équilibrée.

Les Membres désignés par un tel scrutin mais non compris parmi les huit de la liste principale sont inscrits sur une liste subsidiaire, de quatre noms au maximum. Les listes sont transmises à l'Assemblée de la Santé vingt-quatre heures au moins avant qu'elle ne se réunisse pour l'élection annuelle des huit Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil."

Article 101

Ajouter au début de cet article le membre de phrase suivant : "Sous réserve des dispositions de l'article 77...".

* * *

³³ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, p. 111.

³⁴ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, pp. 116-121.