



COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA QUINZIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève
Mercredi 18 mars 1964, à 14 h.30

PRESIDENT : Dr S. RENJIFO (Colombie)

Sommaire

	<u>Page</u>
1. Programme commun FAO/OMS sur les Normes alimentaires (<u>Codex Alimentarius</u>)	2
2. Décisions de l'Organisation des Nations Unies, des institutions spécialisées et de l'Agence internationale de l'Energie atomique intéressant l'activité de l'OMS (questions de programme)	2
3. Projet de sixième rapport de la Commission du Programme et du Budget	28
4. Décisions de l'Organisation des Nations Unies, des institutions spécialisées et de l'Agence internationale de l'Energie atomique intéressant l'activité de l'OMS (questions de programme) (reprise de la discussion)	29

Note : Les rectifications au présent procès-verbal provisoire doivent parvenir au Rédacteur en Chef des Actes officiels, Organisation mondiale de la Santé, Palais des Nations, Genève, Suisse, avant le 20 mai 1964.

1. PROGRAMME COMMUN FAO/OMS SUR LES NORMES ALIMENTAIRES (CODEX ALIMENTARIUS) :
Point 2.10 de l'ordre du jour (résolution EB33.R31; documents A17/P&B/6 et
P&B/Conf. Doc. No 4) (suite et fin de la discussion)

Le PRESIDENT rappelle que lors de l'examen de la question dans la matinée, il n'avait pas été possible de mettre aux voix le projet de résolution présenté dans le document A17/P&B/6 ni l'amendement proposé dans le document P&B/Conf. Doc. No 4, le quorum n'étant pas réuni. Il met donc maintenant aux voix l'amendement proposé par les délégations de la République fédérale d'Allemagne, de l'Autriche, de la Belgique, du Luxembourg, des Pays-Bas, du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et de la Suisse.

Décision : L'amendement est adopté par 33 voix contre 21, avec 7 abstentions.

Le PRESIDENT met ensuite aux voix le projet de résolution (contenu dans le document A17/P&B/6) tel qu'il a été amendé.

Décision : Le projet de résolution amendé est adopté à l'unanimité.

2. DECISIONS DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES, DES INSTITUTIONS SPECIALISEES ET DE L'AGENCE INTERNATIONALE DE L'ENERGIE ATOMIQUE INTERESSANT L'ACTIVITE DE L'OMS (QUESTIONS DE PROGRAMME) : Point 2.13 de l'ordre du jour (résolutions EB33.R46, EB33.R47, EB33.R48, EB33.R49 et EB33.R50; documents A17/P&B/10 et Add.1 et P&B/Conf. Doc. No 17 Rev.1)

A la demande du PRESIDENT, le DIRECTEUR GENERAL ADJOINT présente la question. Il bornera ses observations aux problèmes mentionnés dans le document A17/P&B/10, étant donné que le Directeur général commentera plus tard le document

A17/P&B/10 Add.1 relatif à la coordination avec l'Agence internationale de l'Energie atomique. Le document actuellement soumis à la Commission, qui ne fait d'ailleurs que reprendre le rapport présenté au Conseil exécutif, résume les principales décisions de l'Organisation des Nations Unies et des institutions spécialisées qui intéressent l'activité de l'OMS.

Le paragraphe 3 parle de la Conférence sur le Commerce et le Développement et le paragraphe 5 traite de la résolution de l'Assemblée générale sur l'affectation à des besoins pacifiques des ressources libérées par le désarmement.

Les paragraphes 7 à 10 portent sur les dispositions en matière d'organisation qu'exigerait l'expansion du programme de l'Organisation des Nations Unies dans le domaine du développement industriel. Il est intéressant de noter que l'Assemblée générale a décidé d'établir, pour l'étude du développement industriel, un mécanisme intérieur au Secrétariat des Nations Unies et non une institution spécialisée. Il va sans dire que l'OMS coopérera aussi étroitement que possible avec les organismes créés par l'Organisation des Nations Unies pour l'étude du développement industriel.

Les paragraphes 11 à 15 concernent les décisions prises par l'Assemblée générale au sujet de la coopération internationale pour l'application de la science et de la technique au développement économique et social. L'Assemblée générale avait examiné le rapport de la Conférence et la résolution du Conseil économique et social créant un comité consultatif composé de membres proposés par le Secrétaire général et nommés par le Conseil économique et social. Ce comité aura pour mandat de suivre les progrès réalisés et de passer en revue les questions qui pourraient se présenter. Deux de ses membres sont des experts médicaux qui ont fait partie du Comité consultatif de la Recherche médicale de l'OMS, de sorte qu'on peut

être certain que la médecine et la biologie médicale seront dignement représentées au sein de ce comité.

Le paragraphe 16 rappelle que l'Assemblée générale, après avoir pris note du rapport du Comité scientifique des Nations Unies pour l'étude des effets des radiations ionisantes, a invité les institutions spécialisées à continuer à prêter leur concours à ce comité. Il va sans dire que la collaboration de l'OMS est acquise à ce comité depuis longtemps et qu'elle le restera.

Le paragraphe 19 mentionne que l'Assemblée générale, après avoir examiné le Rapport sur la situation sociale dans le monde, a décidé de renforcer l'élément social du programme relatif à la Décennie du développement. Cette décision revêt un intérêt particulier pour l'OMS, étant donné l'interrelation très étroite qui existe entre les problèmes de santé et les problèmes sociaux.

Le paragraphe 21 attire l'attention du lecteur sur la décision de l'Assemblée générale de faire appel aux organisations non gouvernementales pour le lancement d'une campagne mondiale contre la faim, la maladie et l'ignorance. Les institutions spécialisées ont été priées à participer à cette campagne, et la résolution EB33.R47 du Conseil exécutif donne au Directeur général toutes les autorisations utiles à cette fin.

Le paragraphe 28 rappelle la décision de l'Assemblée générale de désigner 1965 comme Année de la coopération internationale, afin de mieux faire connaître et de renforcer les activités internationales communes entreprises ou patronnées par les institutions de la famille des Nations Unies, notamment afin d'attirer l'attention

sur les problèmes en cause et de créer un climat de coopération. Dans sa résolution EB33.R48, le Conseil exécutif a autorisé la participation de l'OMS à cette action.

Le paragraphe 35 est consacré aux ressources en eau, problème qui intéresse tout spécialement l'OMS. En 1962, le Conseil économique et social avait prié le Centre de la mise en valeur des ressources hydrauliques de l'Organisation des Nations Unies de soumettre des propositions touchant un programme prioritaire d'action coordonnée dans le domaine des ressources hydrauliques pendant la Décennie du développement. Il s'agissait de procéder à des enquêtes préliminaires par pays sur les besoins en eau et les ressources hydrauliques, à des enquêtes préliminaires sur les bassins fluviaux internationaux présentant un intérêt pour les pays en voie de développement et à une étude approfondie des nappes souterraines préalablement à leur mise en valeur. L'Assemblée de la Santé s'est longuement penchée sur le problème vital des ressources en eau, tant pendant les discussions techniques qu'au cours du débat sur le programme d'approvisionnement public en eau. Le Conseil économique et social a approuvé ces éléments préliminaires du programme, mais a demandé des propositions complémentaires portant notamment sur la conservation des ressources mondiales en eau potable.

Le chapitre II (paragraphe 41 à 54) a trait au FIASE. Le Conseil d'administration du FIASE ayant tenu sa dernière session, à laquelle l'OMS était représentée, du 13 au 24 janvier, le rapport officiel sur cette réunion n'a évidemment pas encore paru. Le Dr Dorolle n'est donc pas en mesure de donner des précisions sur cette réunion mais il espère que le représentant du FIASE aura très bientôt l'occasion de prendre la parole pour exposer à la Commission les décisions qui y ont été prises.

Le paragraphe 59 concerne l'évaluation des programmes. Le Conseil économique et social a pris connaissance d'un rapport du Comité administratif de Coordination, où il était précisé que des mesures étaient actuellement prises en vue de renforcer l'évaluation générale par le BAT des activités entreprises dans le cadre du programme élargi. L'OMS collabore bien entendu à ce travail. Elle possède, tout comme les autres institutions spécialisées, son propre dispositif d'évaluation, et chaque institution spécialisée inclut dans son rapport au Conseil économique et social un bref résumé des renseignements pertinents. L'étude du Conseil économique et social portera uniquement sur les moyens d'évaluer les incidences générales des activités de l'ensemble de la famille des Nations Unies.

La deuxième partie du document est consacrée à la coordination avec les institutions spécialisées. En particulier, il y est fait brièvement mention de la coopération avec l'OIT et des décisions prises par la Conférence de la FAO.

Ce que fait en général l'Assemblée de la Santé, c'est de prendre note du rapport du Directeur général. Le Secrétariat se fera évidemment un plaisir de fournir toutes explications complémentaires qui lui seraient demandées. La Commission est maintenant saisie d'un projet de résolution (P&B/Conf. Doc. No 17 Rev.1), qui a été soumis par plusieurs délégations, notamment en ce qui concerne le paragraphe 5 du document A17/P&B/10.

Sir Herbert BROADLEY (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance) se félicite de pouvoir prendre la parole devant la Commission. Bien que le FISE ne soit qu'un membre parmi plusieurs autres de la famille des Nations Unies qui collaborent avec l'OMS, les relations entre les deux institutions semblent particulièrement étroites.

Il en a déjà été fait mention lors de la discussion sur l'éradication du paludisme et sur les programmes d'approvisionnement public en eau. Le rapport sur la dernière session du Conseil d'administration du FISE, qui s'est tenue à Bangkok en janvier, paraîtra sous peu, et certainement avant la prochaine session du Conseil exécutif de l'OMS.

Parmi les principales questions examinées au cours de cette réunion, il y a lieu de signaler l'aide en faveur de l'éradication du paludisme, l'ampleur de l'assistance fournie par le FISE (dans quelle mesure elle pourrait s'étendre non seulement aux enfants mais aussi à d'autres membres de la collectivité), l'évaluation des programmes, la formation professionnelle, les relations avec les programmes d'aide bilatérale et avec les organisations participantes. Le Conseil d'administration a été très heureux d'accueillir quatre hauts fonctionnaires de l'OMS.

Les allocations faites par le Conseil d'administration représentent au total \$20 859 100 qui, comme par le passé, se répartissent ainsi : services de santé, 32 %; lutte contre les maladies, 26 %; nutrition, 21 %; protection maternelle et infantile, 2 %; enseignement et formation professionnelle, 15 %; autres activités, 1 %; secours d'urgence, 3 %. On voit donc que l'aide aux services sanitaires et la lutte contre les maladies absorbent nettement plus de la moitié des ressources du FISE. Au cours des deux dernières sessions du Conseil d'administration, qui couvraient une période de douze mois, cinq millions et demi de dollars ont été affectés à la lutte antipaludique, plus d'un million de dollars à la lutte antituberculeuse et autant à la lutte contre le trachome et plus de 800 000 dollars à la lutte contre la lèpre. Le montant réservé aux services sanitaires dépasse dix millions de dollars.

Le FISE accorde une importance grandissante à la formation professionnelle, qui a bénéficié de 38 % des allocations en 1963 contre 10 % en 1960. La formation est en général assurée sur le territoire même du pays intéressé mais, pour la formation supérieure, on met à profit les ressources des pays développés et l'on prévoit après l'enseignement théorique une période de perfectionnement et d'expérience pratique organisée dans des conditions comparables à celles qui existent dans les pays d'origine des stagiaires.

A la fin de janvier 1964, le FISE soutenait 515 projets distincts dans plus de 100 pays.

Les activités dans le domaine de la nutrition ont marqué des progrès soutenus. Les distributions de lait écrémé en poudre se sont poursuivies, quoique à plus petite échelle qu'auparavant, et il a été décidé de renforcer l'aide destinée à encourager la production locale de lait et d'aliments riches en protéines d'origine végétale convenant aux enfants ainsi qu'à favoriser l'éducation alimentaire.

Une des plus grandes difficultés est d'atteindre l'enfant d'âge préscolaire et, à ce propos, il faut se rappeler qu'une proportion importante de la population infantine mondiale ne fréquente pas l'école. En août 1963, ce problème a été examiné par un symposium d'experts organisé sous les auspices du Congrès international de la Nutrition avec l'aide du FISE et de la Fondation Rockefeller.

En matière d'enseignement, qui constitue un des nouveaux domaines d'activité du FISE, l'aide fournie vise en grande partie la formation des instituteurs, notamment en ce qui concerne l'éducation sanitaire en général et l'éducation alimentaire en particulier, une certaine assistance étant d'autre part consentie en faveur

de la production locale de manuels et d'autre matériel d'enseignement. Cette évolution est conforme à la résolution 1919 (XVIII) de l'Assemblée générale des Nations Unies, à laquelle il est fait allusion dans le paragraphe 41 du document actuellement en discussion.

Malgré tout ce que le FISE a réussi à faire, on estime qu'il ne parvient à secourir que 10 % de ceux qui auraient besoin de son aide, et cette disproportion ne fait que s'aggraver avec l'accroissement rapide de la population. Aussi, lors de la dernière session du Conseil d'administration, un certain nombre de représentants ont-ils instamment demandé que le FISE et d'autres organisations internationales s'intéressent aux problèmes démographiques.

Soucieux de s'assurer que les besoins des enfants et des jeunes soient convenablement pris en considération dans les plans généraux de développement économique et social des pays en voie de développement, le FISE organisera en avril un séminaire spécial pour l'étude de cette question. Il groupera une vingtaine d'éminents économistes, planificateurs et spécialistes des problèmes du développement social ou des problèmes de l'enfance, ainsi que des représentants d'institutions internationales telles que l'OMS.

L'OMS et le FISE continuent de collaborer étroitement et auront une nouvelle occasion de le faire lors de la session d'automne du Comité mixte des Directives sanitaires.

M. SILVEIRA DA MOTA (Brésil) présente un projet de résolution déposé conjointement par les délégations de la Bolivie, du Brésil, de la Guinée, de la Haute-Volta, de l'Inde, de l'Indonésie, de l'Irak, de Madagascar, du Mali, du Nigéria, du Pérou, de la Roumanie, du Sénégal et de la Yougoslavie :

La Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution 1931 (XVIII) de l'Assemblée générale des Nations Unies et la résolution 982 (XXXVI) du Conseil économique et social sur l'affectation à des besoins pacifiques des ressources libérées par le désarmement;

Convaincue que le développement économique ouvrira de larges perspectives à la solution des problèmes fondamentaux qui assiègent aujourd'hui la conscience universelle, en offrant à tous les peuples du monde la possibilité effective d'accéder à des niveaux de santé adéquats; et

Consciente du fait que la solution de ces problèmes doit être envisagée d'un point de vue mondial tenant compte du rapport étroit qui existe entre le développement d'une part, la paix et la sécurité internationales d'autre part,

1. PREND NOTE avec une profonde satisfaction des réductions des budgets militaires déjà officiellement annoncées par les deux principales puissances militaires - l'Union des Républiques socialistes soviétiques et les Etats-Unis d'Amérique - ainsi que des propositions présentées à la Conférence du Comité des Dix-Huit Puissances sur le Désarmement en vue de réaliser des réductions encore plus substantielles dans les années à venir;

2. PRIE l'Organisation des Nations Unies d'insister auprès de la Conférence du Comité des Dix-Huit Puissances sur le Désarmement pour que celle-ci examine attentivement et rapidement les propositions qui lui ont été soumises et qui recommandent l'affectation des ressources libérées par les réductions des budgets militaires à des projets conduisant à la transformation d'une économie de guerre en une économie de paix et à des projets visant à développer économiquement et socialement tous les pays et toutes les régions, grandes ou petites, profondément touchées par la pauvreté et le sous-développement, ce qui leur permettrait d'atteindre un état de complet bien-être physique, mental et social; et

3. PRIE le Directeur général de transmettre cette résolution au Secrétaire général des Nations Unies.

La Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, en définissant la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité, met l'accent sur les liens étroits entre le bien-être individuel, d'une part, et le bien-être social et économique de l'autre. C'est en songeant à ce lien que les auteurs du projet de résolution ont soumis ce texte à la Commission.

Les préoccupations qui inspirent ce projet de résolution sont évidentes. Les auteurs sont convaincus que le développement économique aiderait à résoudre un grand nombre des problèmes fondamentaux qu'affronte le monde d'aujourd'hui. Le développement économique ne peut qu'intéresser au plus haut point l'Assemblée mondiale de la Santé, car il contribue incontestablement à l'amélioration de la santé. De plus, le sous-développement est générateur de conflits sociaux et risque donc de mettre en péril la paix et la sécurité internationales. Or, les tensions internationales ne peuvent qu'entraver le développement en orientant vers les dépenses militaires des ressources qui pourraient autrement servir à des fins pacifiques. Les résolutions de l'Assemblée générale des Nations Unies et du Conseil économique et social mentionnées dans les considérants du projet de résolution mettent en évidence les avantages économiques et sociaux du désarmement.

Les maladies et les infirmités dont sont affligées la majorité des populations du monde ne sauraient être traitées comme un ensemble de phénomènes à part : les problèmes complexes de la santé mondiale plongent leurs racines dans les problèmes

de l'humanité tout entière. C'est dire qu'on commettrait une lourde erreur en interprétant le projet de résolution comme cherchant à entraîner l'Assemblée de la Santé hors du domaine qui lui est propre. L'affectation à des usages pacifiques des ressources libérées par le désarmement ne pourrait manquer de contribuer à la réalisation des objectifs définis dans la Constitution. Exprimer le désir que cette conversion ait lieu le plus rapidement possible est un acte d'espérance simple mais fervent.

La Conférence du Comité des Dix-Huit Puissances sur le Désarmement a été créée dans le cadre des Nations Unies avec mission d'aboutir à un accord en vue de la réalisation du désarmement complet. Les auteurs du projet de résolution souhaitent que la Conférence sache que l'Assemblée de la Santé attache la plus haute importance à ce travail ardu.

Les Etats-Unis d'Amérique et l'Union des Républiques socialistes soviétiques ont annoncé des réductions dans leurs dépenses militaires. Ce fait est éminemment encourageant. La réduction progressive des budgets militaires provoquera sans aucun doute une réduction correspondante de la tension internationale et favorisera ainsi le développement économique et social.

Le projet de résolution dont est actuellement saisie la Commission insiste auprès de la Conférence du Comité des Dix-Huit Puissances sur le Désarmement pour qu'elle examine attentivement et rapidement les propositions qui recommandent l'affectation des ressources libérées par les réductions des budgets militaires à des projets conduisant à la reconversion d'une économie de guerre en une économie de paix et à des projets visant à développer économiquement et socialement tous les

pays et toutes les régions profondément touchés par la pauvreté et le sous-développement. En soumettant leur texte, les auteurs du projet de résolution ont été inspirés par le désir que la Conférence entende l'appel de l'Assemblée mondiale de la Santé en faveur de la sécurité et du progrès, du développement et de la santé, aspirations communes à tous les peuples du monde.

Le Dr QUIROS SALINAS (Pérou) souligne que le développement économique et social exige une planification et une coordination au double échelon national et international. Il appuie sans réserve le projet de résolution soumis à la Commission. Les pays de l'Amérique latine ont eu de la chance : si l'Espagne, en les conquérant, recherchait des richesses matérielles, elle y a néanmoins installé des universités qui ont été des foyers d'éducation et de culture. L'Amérique latine héberge des races et des cultures diverses, ce qui explique peut-être la lenteur de son développement, mais ses peuples sont pleinement conscients de ce que devraient être les idéaux du genre humain et condamnent tout désir de domination. Il est vital que le monde entier en soit également conscient et c'est pourquoi l'OMS ne doit pas hésiter à s'attaquer au problème, même s'il a des aspects politiques. L'Organisation des Nations Unies devrait établir un plan mondial de développement qui permette aux grandes puissances d'aider les autres pays à les rattraper.

La tendance du FISE à réduire peu à peu son aide en faveur des programmes sanitaires est préoccupante. Il est essentiel que le FISE continue à accorder la plus haute priorité aux programmes de santé publique, car le sort de l'enfant, qui fait partie intégrante de la famille et de la collectivité, ne saurait être considéré comme quelque chose à part.

Le Dr AWOLIYI (Nigéria) remercie le Directeur général de l'excellent rapport soumis à l'examen de la Commission. Les délégués connaissent parfaitement les responsabilités financières qui incombent à l'OMS dans l'avancement des activités sanitaires dans divers pays sous-développés ou en voie de développement. Le projet de résolution réclame que des fonds plus importants soient détournés des objectifs militaires et orientés vers les programmes de développement économique et social et vers l'amélioration de la santé. Le Dr Awoliyi ne peut donc que l'appuyer sans réserve.

M. BAUER (Canada) est d'autant plus intéressé par le projet de résolution que le Canada a participé à divers comités sur le désarmement et fait partie du Comité des Dix-Huit Puissances sur le Désarmement. Néanmoins, malgré les références au niveau de santé, ce texte est essentiellement une proclamation politique qui traite d'un problème politique. Or ce problème, comme le rappelle d'ailleurs le premier alinéa des considérants, est constamment présent à l'esprit de l'Assemblée générale des Nations Unies et du Conseil économique et social. De plus, c'est un sujet extrêmement complexe et délicat que l'Assemblée mondiale de la Santé n'est pas outillée pour discuter dans toute son ampleur. Aussi est-il à craindre qu'une résolution adoptée ici ne néglige certains aspects de cette question compliquée. Le premier et le deuxième paragraphe du dispositif portent des jugements sur certaines propositions qui ont été soumises au Comité des Dix-Huit Puissances : le premier prend note des propositions présentées avec une profonde satisfaction et le deuxième prie l'Organisation des Nations Unies d'insister auprès de la Conférence du Comité des Dix-Huit

Puissances pour que celle-ci examine attentivement et rapidement les propositions. Or ces propositions ont été présentées au Comité des Dix-Huit Puissances par un ou deux des pays qui y sont représentés et elles sont actuellement examinées par les autres membres du Comité. En d'autres termes, il s'agit de propositions nationales et non pas de propositions du Comité en tant que tel. Dans ces conditions, une organisation internationale telle que l'OMS est-elle habilitée à appuyer des propositions qui ont été formulées par des délégations nationales au sein d'un autre organisme autonome et qui n'ont pas été encore discutées en détail par cet organisme ? L'image qu'on se fait de l'OMS ne pourrait qu'être altérée par une telle résolution qui risquerait d'être interprétée comme une tentative de s'immiscer dans des questions qui ne la concernent pas et dont l'étude a été confiée par l'Assemblée générale des Nations Unies à un organisme spécial. L'Assemblée de la Santé serait donc bien inspirée en n'adoptant pas le projet de résolution en discussion.

Le Dr HAQUE (Pakistan) aimerait entendre l'avis d'autres délégations avant de se prononcer sur le projet de résolution soumis à la Commission. En attendant, il désire exprimer la gratitude de son Gouvernement au FISE pour toute l'aide qu'il lui a accordée en faveur de projets sanitaires exécutés sous la direction technique de l'OMS.

Sir George GODBER (Royaume-Uni) pense que, préoccupés qu'ils sont avant tout de problèmes sanitaires, tous les membres de la Commission voudraient qu'une partie de l'argent consacré à d'autres travaux soit ré-affectée à des projets

sanitaires. Aussi comprend-il parfaitement et respecte-t-il les mobiles qui ont poussé les délégations intéressées à soumettre leur projet de résolution. Tous partagent l'espoir que, s'il était possible d'alléger les dépenses militaires, des ressources plus abondantes pourraient être libérées en faveur d'activités chères à leur coeur. Mais, comme l'a fait observer le délégué du Canada, le projet de résolution aborde un domaine essentiellement politique qui se situe en-dehors de la compétence de l'OMS. Il traite de problèmes complexes et difficiles qu'affrontent journellement à Genève des personnes qui - contrairement aux délégués à l'Assemblée mondiale de la Santé - connaissent à fond ces questions. Le délégué du Canada a fort justement fait remarquer que le premier paragraphe du dispositif approuve certains aspects particuliers des propositions actuellement à l'examen au sein du Comité des Dix-Huit Puissances, comme si l'OMS avait le droit de le faire. Supposons qu'il vienne à l'esprit du Comité des Dix-Huit Puissances d'exprimer son avis sur des propositions soumises à l'Assemblée de la Santé au sujet de la meilleure façon d'éliminer le paludisme. L'OMS ne serait-elle pas en droit d'en prendre un certain ombrage et de dire : "A chacun son métier" ? Les auteurs du projet de résolution devraient se demander très sérieusement si l'adoption de ce texte serait bien régulière. Il se pourrait même que le Président entende statuer sur ce point.

Le Dr WATT (Etats-Unis d'Amérique) a abouti aux mêmes conclusions que les délégués du Canada et du Royaume-Uni, quoique par une voie différente. Le premier paragraphe des considérants se réfère à des résolutions de l'Assemblée générale et du Conseil économique et social des Nations Unies qui sont résumées dans le paragraphe 5 du rapport soumis par le Directeur général (document EB33/42 annexé au

document A17/P&B/10) et qui appellent deux types de mesures : premièrement, des études sur les problèmes qui se poseraient au cours de la réaffectation à des fins pacifiques des ressources libérées par le désarmement; deuxièmement, l'établissement de plans nationaux ou régionaux de développement en vue de l'utilisation des ressources ainsi libérées. De l'avis du Dr Watt, cela revient à prier l'Assemblée de la Santé d'examiner et d'étudier une ligne de conduite. Or, il est évident que ni le temps dont elle disposait, ni son ordre du jour, ni la documentation qui lui a été fournie ne pouvaient permettre à l'Assemblée de la Santé de procéder à une telle étude, à laquelle elle ne manquera pas de s'attaquer un jour avec tout le sérieux et toute la gravité qui conviennent à l'Organisation mondiale de la Santé.

A la lecture des paragraphes suivants, le Dr Watt a eu de la peine à voir en quoi ils répondaient à la demande de l'Assemblée générale et du Conseil économique et social. En fait, loin d'envisager une initiative quelconque de nature à satisfaire cette demande, le projet de résolution y répond en chargeant le Directeur général d'informer le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies de certaines positions adoptées par l'Assemblée de la Santé. Le Dr Watt ne pense pas qu'en procédant ainsi l'Organisation se montrerait à la hauteur de ses responsabilités.

En examinant en détail le libellé du projet de résolution, le Dr Watt n'arrive pas à bien saisir les convictions exprimées dans les deuxième et troisième paragraphes des considérants, mais peut-être la version anglaise manque-t-elle de clarté. En lisant le premier paragraphe du dispositif, le Dr Watt constate qu'aucune des questions dont il y est fait mention n'a été soumise à l'examen de l'Assemblée de

la Santé ou d'une de ses Commissions et qu'aucun délégué ne possède - à part les renseignements que n'importe quel citoyen raisonnablement bien informé aurait pu glaner dans la presse - d'éléments d'information qui lui permettraient d'en prendre officiellement note, avec ou sans commentaires. Le deuxième paragraphe prie l'Organisation des Nations Unies de prendre un certain nombre de mesures, ce qui, comme le Dr Watt l'a souligné, reviendrait à prendre les choses à l'envers, car ce qu'il s'agit d'examiner, c'est une demande qui a été adressée par l'ONU à l'OMS.

Aussi, après avoir mûrement réfléchi et écouté avec un grand respect les opinions exprimées, le Dr Watt ne voit-il pas comment, en adoptant le projet de résolution, les délégués s'acquitteraient de leur responsabilité en tant que représentants de Membres de l'OMS et il ne voit pas comment non plus ils rempliraient leur devoir de médecins, qui est d'examiner un cas à fond avant de rédiger une ordonnance ou de renvoyer le malade.

Le Dr LISICYN (Union des Républiques socialistes soviétiques) estime que le projet de résolution qui est soumis à la Commission est très opportun et intéresse une question de la plus haute importance pour les activités de l'OMS. Il vise, s'il l'a bien compris, non pas à amener l'OMS à aborder un domaine politique ou une question de relations complexes avec les autres membres de la famille des Nations Unies, mais tout simplement à exprimer la position de l'Assemblée de la Santé en présence d'une question qui préoccupe au plus haut point l'humanité tout entière et qui a des répercussions capitales sur la santé de tous les peuples.

A la quinzième session, l'Assemblée mondiale de la Santé a été amenée à examiner un projet de résolution qui portait sur une question non dépourvue, au

premier abord, de résonances politiques : le rôle du médecin dans le maintien et le renforcement de la paix. Comme les délégués ne l'ignorent pas, cette résolution a été finalement adoptée, et le Dr Lisicyn espère que la présente discussion aboutira à une issue aussi heureuse.

Les deux résolutions de l'Organisation des Nations Unies dont il est fait mention dans le premier alinéa des considérants ont été adoptées à la fin de 1963, et leur objet était de contribuer à résoudre d'une manière positive le problème de la reconversion à des fins pacifiques des ressources libérées par la réduction des budgets militaires. Il est encourageant de constater que le monde est aujourd'hui bien conscient des importantes incidences sociales et économiques du désarmement. L'Organisation des Nations Unies, dont les décisions constituent naturellement des directives pour l'OMS et pour les autres institutions spécialisées, mérite d'être félicitée d'avoir eu ces aspects du problème présents à l'esprit.

Dès sa dix-septième session, l'Assemblée des Nations Unies avait approuvé, sur l'initiative de l'URSS et des Etats-Unis d'Amérique, une déclaration affirmant que le désarmement mondial, loin de se répercuter défavorablement sur les économies nationales, apporterait une contribution importante au bien-être général; que les problèmes de la période de transition pourraient tous être résolus par une action nationale et internationale et que, enfin, la réaffectation des fonds à des fins pacifiques, notamment à des activités sanitaires, contribuerait à l'amélioration universelle des conditions économiques et sociales. La délégation de l'URSS avait souligné, au cours de cette même session de l'Assemblée générale, les perspectives immenses qu'un désarmement général et complet ouvrirait à l'accélération du développement économique et social et notamment à l'élévation des niveaux de santé.

La mise en oeuvre des décisions en question, comme d'autres aussi, permettrait à l'OMS de contribuer à la réalisation du désarmement général et complet en concentrant l'attention sur les bienfaits qui en résulteraient pour la santé mondiale. Plusieurs des commissions économiques régionales de l'Organisation des Nations Unies, ainsi qu'un certain nombre d'institutions spécialisées, ont déjà déclaré qu'elles étaient prêtes à collaborer dans leurs domaines respectifs. A cet égard, le Dr Lisicyn fait remarquer que le Conseil économique et social, dans sa résolution 982 (XXXVI), a recommandé que les institutions spécialisées, dont l'OMS, fassent tout ce qui est en leur pouvoir dans leur domaine respectif pour faire progresser les études que les organes compétents des Nations Unies et le Secrétariat général leur demanderaient d'entreprendre au sujet des aspects économiques et sociaux du désarmement et notamment au sujet des moyens par lesquels elles pourraient contribuer à une action internationale tendant à résoudre les problèmes économiques et sociaux que posera le processus de reconversion.

Pour ces raisons, la délégation soviétique appuie le projet de résolution soumis à la Commission en proposant toutefois de remplacer, dans le deuxième dispositif, les mots "réduction des budgets militaires" par le mot "désarmement" et d'ajouter le mot "tout particulièrement" après les mots "tous les pays et toutes les régions, grandes ou petites".

Le Dr GAYE (Sénégal), après avoir remercié le FISE de l'aide substantielle qu'il apporte à son pays dans la lutte contre la lèpre et contre le paludisme et dans la protection maternelle et infantile, rappelle un fait que tout le monde connaît mais que certains semblent s'évertuer à oublier, à savoir que l'OMS est une institution

spécialisée de l'Organisation des Nations Unies dont le rôle est de veiller scrupuleusement à l'élévation du niveau de santé de toutes les populations du globe. En conséquence, il est inconcevable que l'on puisse reprocher à l'Organisation d'empiéter sur le terrain d'autres organisations en préconisant que les fonds libérés par le désarmement soient affectés à des buts humanitaires. Si l'argent détourné des activités tendant au génocide se trouve libéré en faveur d'autres objectifs, il est du devoir de l'Organisation de suggérer comment ces ressources peuvent être utilisées dans l'intérêt du genre humain. Ne pas le faire serait faillir à sa mission. Le Dr Gaye est certain que l'Organisation des Nations Unies serait heureuse de connaître l'opinion de l'OMS et des autres institutions spécialisées sur ce point. Les problèmes en cause sont si imbriqués et les responsabilités tellement connexes qu'il serait dangereux de vouloir compartimenter les choses d'une manière rigide.

Le Dr REFSHAUGE (Australie) est convaincu que tous les membres de la Commission espèrent ardemment qu'un accord général sur le désarmement sera conclu le plus rapidement possible. Toutefois, comme on l'a relevé, le projet de résolution en discussion traite de questions qui échappent à la compétence de l'OMS et qui sont actuellement examinées par l'organisme compétent. Par conséquent, si le projet de résolution était mis aux voix sous sa forme actuelle, le Dr Refshauge se verrait obligé de voter contre.

Le Dr ANDRIAMASY (Madagascar), s'exprimant en tant que cosignataire du projet de résolution, déclare que les arguments avancés à l'encontre de ce texte - à savoir qu'il concerne une question politique ou que le problème ne concerne pas l'OMS,

ou encore qu'il y a déjà un organisme compétent qui s'en occupe - ne l'ont pas convaincu. Dans le monde actuel, peu de problèmes sont simples; la plupart des questions ont des implications économiques et, par conséquent, politiques. Il n'en reste pas moins que les gens informés et instruits doués d'un certain bon sens et, surtout, de bonne volonté, peuvent traiter de questions très diverses. A ceux qui affirment que le sujet traité dans le projet de résolution n'est pas de la compétence de l'OMS, le Dr Andriamasy répondra qu'au contraire cette question regarde l'Organisation dans la mesure où celle-ci s'en tient aux aspects sanitaires. Il réitère l'appel que la délégation de Madagascar a lancé en séance plénière de l'Assemblée de la Santé afin que l'OMS travaille avec obstination à réaliser son objectif, qui est d'élever le niveau de santé de tous les peuples, condition nécessaire de la paix et de la sécurité.

Le Dr KALAYDJIEV (Bulgarie) ne doute pas que chacun conviendra que le bon déroulement des travaux de l'OMS dépend du maintien de la paix et de la libération de ressources de plus en plus importantes. Faut-il que les membres de la Commission, en leur qualité de médecins, s'abstiennent d'exprimer leur opinion sur une question aussi importante pour l'avenir de l'OMS par crainte d'être accusés de faire de la politique ? Il ne s'agit pas de donner des avis à des organismes plus compétents sur des questions telles que la manière dont le désarmement devrait être organisé, les types d'armes à détruire en premier et les délais d'exécution. En revanche, tous les membres de la Commission reconnaîtront certainement que si un accord

international sur le désarmement était conclu, l'Organisation verrait mettre à sa disposition des ressources infiniment plus grandes qu'aujourd'hui pour la réalisation de ses objectifs. C'est pourquoi la délégation bulgare approuve le projet de résolution soumis à la Commission, avec les amendements proposés par la délégation de l'Union des Républiques socialistes soviétiques.

Le Dr KENNEDY (Nouvelle-Zélande) dit qu'il a demandé la parole pour aborder la question de la lutte contre les stupéfiants, qui est traitée au paragraphe 38 du rapport du Directeur général (document EB33/42, annexé au document A17/P&B/10) et, plus particulièrement, l'état actuel de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961, qui, comme la Commission le sait, est l'aboutissement de dix années de travail de la Commission des stupéfiants de l'Organisation des Nations Unies et a pour objet de remplacer la myriade d'instruments internationaux en vigueur touchant la production, la distribution, l'usage et l'abus des stupéfiants. Jusqu'ici, 61 Etats Membres de l'OMS ont signé cette convention, mais 28 seulement l'ont ratifiée alors qu'il en faudrait 40 pour lui donner effet.

Le Gouvernement néo-zélandais, qui a signé la Convention de 1961 et l'a ratifiée il y a un an, est inquiet et déçu de ce retard. La Convention unifie et développe les instruments existants pour le contrôle des stupéfiants et, secondairement, elle contribuerait à réduire quelque peu le nombre des autorités internationales intéressées. Le problème présente un intérêt médical certain. Le Dr Kennedy ne proposera pas de projet de résolution à ce sujet, étant donné qu'il suffirait que les pays signataires prennent les mesures nécessaires de ratification pour que le problème cesse de se poser.

Le Dr PEREZ MAZA (Cuba) déclare que sa délégation appuie le projet de résolution proposé, d'abord parce qu'elle estime que tous les travailleurs sanitaires devraient se doubler de combattants de la paix, en second lieu parce que la proposition s'harmonise avec les principes fondamentaux de l'OMS, notamment avec la définition de la santé énoncée par la Constitution, troisièmement parce que son adoption contribuerait à libérer un surcroît de ressources en faveur des objectifs de l'Organisation.

Le Dr SUBANDRIO (Indonésie), prenant la parole en tant que cosignataire du projet de résolution, dit que ce texte vise simplement à informer l'Organisation mère de la famille des Nations Unies du désir ardent de l'OMS de voir le Comité des Dix-Huit puissances qui traite du désarmement aboutir rapidement à une décision qui permettrait de libérer d'énormes ressources pour le développement économique et social des pays souffrant de la pauvreté et de la misère. Quelle institution est mieux placée pour utiliser ces ressources que l'Organisation mondiale de la Santé, dont le but est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible ? Et si tel est le sentiment de l'Assemblée de la Santé, pourquoi ne pas le dire ? En quoi une telle prise de position serait-elle gênante pour l'Organisation mère ? Bien au contraire, le Dr Subandrio estime qu'en agissant ainsi l'OMS donnerait un exemple de sa collaboration avec l'Organisation des Nations Unies.

Le Dr VARLET (Côte-d'Ivoire) exprime la gratitude de son gouvernement pour l'aide que lui fournit le FISE pour la mise en oeuvre de ses programmes sanitaires.

En ce qui concerne le projet de résolution des quatorze délégations, la délégation de la Côte-d'Ivoire ne peut approuver ceux qui pensent que les questions traitées échappent à la compétence de l'OMS. Les problèmes humains doivent être abordés dans leur contexte général, et le Dr Varlet appuie sans réserve le projet de résolution.

M. BRADY (Irlande) appuie le point de vue exprimé par les délégués du Royaume-Uni et du Canada : comme l'a souligné le délégué du Royaume-Uni, l'OMS ne doit s'occuper que de ce qui la concerne. La famille d'institutions spécialisées des Nations Unies repose sur le principe de la division du travail, de sorte que les organismes compétents des Nations Unies pourraient fort bien trouver déplacé de la part de l'OMS de donner des avis superflus sur le problème considéré. Il y a d'ailleurs peu de chance pour que le projet de résolution ait un résultat concret. L'Organisation des Nations Unies et les autres institutions spécialisées sont certainement tout aussi conscientes que l'OMS des avantages qu'il y aurait à consacrer à des buts sociaux les ressources actuellement affectées à l'armement.

Le délégué de l'Indonésie a dit qu'il y aurait intérêt à ce que l'OMS fasse part de ses sentiments à l'Organisation mère. Mais le problème est indéniablement du ressort de l'Organisation mère, et l'on peut dire à ce propos que la mère sait mieux ce qu'il en retourne.

Les délégués savent bien avec quelle énergie et quel dévouement le Directeur général et ses collaborateurs s'emploient à répondre aux demandes des pays en voie de développement et des autres pays qui cherchent à améliorer leurs

services de santé. Les deux commissions principales ont souligné combien il était souhaitable de voir s'instaurer une coordination plus poussée entre l'O.M.S., l'Organisation des Nations Unies et les autres institutions spécialisées. Le Dr Brady est persuadé que, dès qu'une perspective concrète de réalisation d'économies sur les armements apparaîtra, le Directeur général en sera averti et ne manquera pas de soumettre en temps opportun des propositions appropriées au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé.

Le Dr DOUBEK (Tchécoslovaquie) souligne que la question est importante non seulement pour l'Organisation, mais encore pour le monde entier. La Tchécoslovaquie n'a cessé de suivre une politique de coexistence pacifique entre tous les pays en vue d'atténuer la tension internationale et elle s'efforce de travailler en faveur du désarmement général et complet, qui permettrait un développement complet de la civilisation et la libération d'énormes ressources matérielles dans l'intérêt de tous les peuples.

La délégation tchécoslovaque appuie le projet de résolution avec l'amendement suggéré par le délégué de l'Union soviétique.

Le Dr WAIT (Etats-Unis d'Amérique) présente le texte qui a été distribué sous forme d'un projet de résolution émanant des délégations du Canada, des Etats-Unis d'Amérique, du Népal et de la Nouvelle-Zélande :

La Dix-septième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution 1931 (XVIII) de l'Assemblée générale des Nations Unies et la résolution 982 (XXXVI) du Conseil économique et social sur l'affectation à des besoins pacifiques des ressources libérées par le désarmement,

1. PRIE le Directeur général de prendre en considération les études recommandées dans ces résolutions et de recommander au Conseil exécutif les mesures qui lui paraîtront appropriées de la part de l'OMS; et
2. PRIE le Directeur général de transmettre cette résolution au Secrétaire général des Nations Unies.

Les délégations signataires de ce texte soumettent celui-ci en tant qu'amendement au projet de résolution présenté par les quatorze délégations. Le Dr Watt ajoute que l'Ethiopie s'est jointe aux auteurs de cette proposition.

Cet amendement a pour objet de tenir compte des opinions exprimées au cours du débat par de nombreuses délégations. L'idée que les ressources devraient être consacrées dans une plus grande mesure aux activités sanitaires répond exactement aux considérations qui animaient l'Organisation des Nations Unies et son Conseil économique et social lorsqu'ont été adoptées les résolutions 1931 (XVIII) de l'Assemblée générale et 982 (XXXVI) du Conseil économique et social. Les auteurs de l'amendement ont estimé que, plutôt que de se borner à indiquer qu'elle prenait note de la situation, l'Assemblée de la Santé pouvait exprimer plus efficacement ses préoccupations et ses désirs en proposant que des études soient entreprises sans tarder. Ils ont donc soumis cet amendement pour assurer le démarrage d'une action constructive.

Le DIRECTEUR GENERAL ADJOINT confirme que le projet de résolution présenté par le Dr Watt constitue une proposition d'amendement au projet de résolution soumis par les quatorze délégations. C'est par erreur qu'il a été présenté sous forme d'un nouveau projet de résolution.

Le Dr SILVEIRA DA MOTA (Brésil) dit que le texte soumis par les délégations du Canada, des Etats-Unis d'Amérique, de l'Ethiopie, du Népal et de la Nouvelle-Zélande constitue davantage une proposition nouvelle qu'un amendement.

S'il devait malgré tout être considéré comme un amendement, il faudrait préciser quels sont les paragraphes et les membres de phrases qu'il tend à modifier.

Le Dr WATT (Etats-Unis d'Amérique) précise que l'objet de l'amendement est de conserver le premier alinéa des considérants du projet de résolution des quatorze délégations, mais de supprimer les deuxième et troisième alinéas, de remplacer les paragraphes 1 et 2 du dispositif par le paragraphe 1 du dispositif de l'amendement et de conserver le paragraphe 3 du dispositif qui deviendrait le paragraphe 2.

M. SILVEIRA DA MOTA (Brésil) remercie le délégué des Etats-Unis d'Amérique de ses explications et exprime l'espoir que l'amendement sous sa forme correcte sera distribué par écrit.

3. PROJET DE SIXIEME RAPPORT DE LA COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET
(document A17/P&B/22)

Le Dr MOLITOR (Luxembourg), Rapporteur, donne lecture du projet de sixième rapport de la Commission.

Décision : Le rapport est adopté à l'unanimité.

4. DECISIONS DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES, DES INSTITUTIONS SPECIALISEES ET DE L'AGENCE INTERNATIONALE DE L'ENERGIE ATOMIQUE INTERESSANT L'ACTIVITE DE L'OMS (résolutions EB33.R46, EB33.R47, EB33.R48, EB33.R49 et EB33.R50; document A17/P&B/10 et Add.1) (reprise de la discussion)

Le Professeur KACPRZAK (Pologne) appuie l'adoption du paragraphe 3 du dispositif du projet de résolution des quatorze délégations ainsi que des paragraphes 1 et 2 amendés par les délégations du Canada, des Etats-Unis d'Amérique, de l'Ethiopie, du Népal et de la Nouvelle-Zélande.

M. BAUER (Canada) demande au délégué du Brésil s'il voudrait bien préciser 1) le stade atteint par les discussions au sein du Comité des Dix-Huit Puissances au sujet des propositions mentionnées dans le projet de résolution et 2) quels sont les Etats Membres du Comité des Dix-Huit Puissances qui ont présenté ces propositions.

M. SILVEIRA DA MOTA (Brésil) dit que sa délégation a entendu avec une certaine déception les objections des délégués adversaires du projet de résolution. Elle aurait souhaité que la Commission appuie une proposition dont les buts sont si nettement souhaitables.

Répondant au délégué du Canada, il indique que, bien entendu, il n'est personnellement pas membre du Comité des Dix-Huit Puissances mais qu'il a néanmoins suivi ses délibérations avec la curiosité naturelle chez un fonctionnaire public. Son propre pays a proposé au Comité des Dix-Huit la conversion d'une économie de guerre en une économie de paix et l'utilisation des ressources libérées pour le développement. Mais une telle proposition peut difficilement être qualifiée de nationale. Le Brésil n'est pas le seul pays sous-développé qui existe au monde ni le seul pays où des hommes souffrent de mauvaise santé et sont empêchés, faute de

moyens, de recevoir les soins nécessaires. La proposition a été soumise dans l'intérêt de l'humanité tout entière. La réduction des budgets militaires permettrait d'utiliser des ressources plus abondantes dans l'intérêt des pays hautement développés tout autant que dans l'intérêt des pays sous-développés.

Quant à savoir où en sont les discussions du Comité des Dix-Huit Puissances, cela n'a rien à voir avec le présent débat. Ce qu'il faut, c'est que la Commission sache que l'Assemblée de la Santé souhaite qu'elle étudie des propositions de nature à libérer des ressources dans l'intérêt des pays sous-développés.

On a fait valoir à maintes reprises qu'il s'agissait d'une question de caractère politique : cet argument n'est pas exact, du moins pas dans le sens que le problème sortirait de la compétence de l'OMS. Tous les Membres ont souscrit à la Constitution, dont le préambule déclare que les principes qui y sont énoncés sont à la base du bonheur des peuples, de leurs relations harmonieuses et de leur sécurité. Il ne viendrait à l'esprit de personne de suggérer qu'on supprime le mot "sécurité" pour ôter tout caractère politique à la Constitution.

Le Dr VARLET (Côte-d'Ivoire) propose d'ajourner le débat pour permettre aux délégués d'étudier attentivement les moyens qui s'offrent de concilier les points de vue en présence.

Il en est ainsi décidé.

La séance est levée à 18 heures.