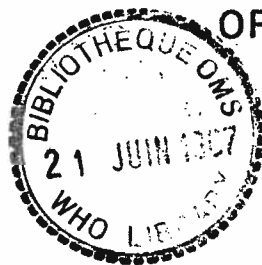


WORLD HEALTH
ORGANIZATION

VINGTIEME ASSEMBLEE MONDIALE
DE LA SANTE



ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

A20/P&B/SR/20
25 mai 1967

ORIGINAL : ANGLAIS

COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA VINGTIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève
Jedi 25 mai 1967, à 15 h.30

PRESIDENT : Dr A. H. THOMAS (Sierra Leone)

Table des matières

	<u>Page</u>
1. Examen de l'ordre de grandeur du budget pour 1969 (suite de la discussion)	2
2. Clôture de la session	42

Note : Les rectifications au présent procès-verbal provisoire doivent parvenir au Rédacteur en chef, Actes officiels, Organisation mondiale de la Santé, Avenue Appia, 1211 Genève, Suisse, avant le 7 juillet 1967.

1. EXAMEN DE L'ORDRE DE GRANDEUR DU BUDGET POUR 1969 : Point 2.3 de l'ordre du jour (résolution WHA20.3; documents A20/P&B/24 et add. 1, A20/P&B/Conf. Doc. Nos 32, 33, 34, 35, 36 et 37) (suite de la discussion)

Le PRESIDENT invite la Commission à poursuivre l'examen de l'ordre de grandeur du budget pour 1969.

Le Dr ALAN (Turquie) présente le projet de résolution déposé par les délégations de la Belgique, des Etats-Unis d'Amérique, de la France, de la Malaisie, du Mexique, de la Turquie et du Venezuela, à savoir :

La Vingtième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant sa résolution WHA20.3 dans laquelle on demande à la Commission du Programme et du Budget "après que l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé la résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice suivant, et après avoir entendu le Directeur général, de recommander l'ordre de grandeur du budget de la deuxième année à venir, afin d'orienter le Directeur général pour la préparation de son projet de programme et de budget afférent à cette année"; et

Après avoir entendu le Directeur général,

1. EXPRIME l'opinion que le chiffre prévu pour le budget effectif en 1969 devrait être de l'ordre de grandeur de soixante millions de dollars (60 000 000); et
2. INVITE le Directeur général à tenir compte de ce qui précède lors de la préparation de son projet de programme et de budget pour 1969.

Le délégué de la Turquie exprime d'abord son admiration au Directeur général pour la manière dont il défend ses positions budgétaires. On sait que la délégation turque a toujours été favorable à une augmentation raisonnable et modérée du budget,

qui ne compromette pas le développement des activités de l'Organisation. A la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, elle n'avait pu voter le budget proposé car il accusait une augmentation trop rapide. Le Gouvernement turc continue d'éprouver certaines inquiétudes devant cette tendance, qui se manifeste non seulement à l'OMS, mais aussi dans les autres organisations internationales en général. Il a donc appuyé le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif, dont l'Assemblée a fait depuis sa résolution WHA20.3, et selon lequel la Commission du Programme et du Budget aurait notamment pour mandat :

f) après que l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé la résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice suivant, et après avoir entendu le Directeur général, de recommander l'ordre de grandeur du budget de la deuxième année à venir afin d'orienter le Directeur général pour la préparation de son projet de programme et de budget afférent à cette année.

De l'avis de la délégation turque, l'ordre de grandeur du budget de 1969 devrait être fixé à environ 60 millions de dollars. Cela représenterait un accroissement raisonnable assurant une certaine progression des activités de l'Organisation. Sans doute pourrait-on proposer un chiffre plus élevé, mais serait-on, même à ce prix, en mesure de satisfaire tous les besoins ? En effet, les besoins sont énormes et peut-être des milliards de dollars ne suffiraient pas à y répondre. Une augmentation d'environ 7 % - c'est-à-dire un budget de l'ordre de 60 millions de dollars - correspondrait aux vœux de beaucoup de délégations.

Le Dr Alan croit de son devoir d'attirer l'attention sur le fait que, si l'on tient compte de la réserve non répartie, le taux d'augmentation des contributions sera

plus proche de 8 ou 9 % que de 7 %. Il a déjà souligné en séance plénière combien il importe que les pays soient en mesure de remplir leurs obligations. Or on sait que le nombre des pays ayant des arriérés de contributions n'est pas négligeable et l'on peut craindre qu'il n'augmente encore; le Gouvernement turc, pour sa part, ne tient pas à figurer parmi les défaillants. La délégation turque s'est donc jointe à celles de la Belgique, des Etats-Unis d'Amérique, de la France, de la Malaisie, du Mexique et du Venezuela pour proposer le projet de résolution dont la Commission est maintenant saisie.

M. KRISHNAN (Inde) rappelle qu'au cours de l'examen du programme et du budget pour 1968, le chef de la délégation indienne a exprimé l'espoir que le souci, très louable, de l'économie n'entraînerait pas de restrictions dans la mise en oeuvre du programme, et que l'augmentation des crédits ouverts à ce titre serait de l'ordre de 10 à 12 %. Dans cet esprit, la délégation indienne propose que le dispositif du projet de résolution déposé par la délégation de la Norvège à la séance précédente (A20/P&B/Conf. Doc. No 32) soit modifié comme suit :

RECOMMANDE au Directeur général, à titre d'orientation générale dans la préparation de son projet de programme et de budget pour 1969, de proposer une augmentation du programme de l'ordre d'environ 10 %, après avoir pris les dispositions nécessaires pour faire face à des accroissements inévitables de dépenses, telles que les augmentations réglementaires de traitements, les ajustements de poste, etc. et, sous réserve de circonstances exceptionnelles et imprévues qui imposeraient à l'Organisation la nécessité d'obtenir des ressources additionnelles.

Le reste du projet de résolution norvégien est tout à fait acceptable à la délégation indienne, en particulier le cinquième alinéa du préambule qui est ainsi conçu :

Soucieuse d'allouer des fonds suffisants pour permettre une expansion ordonnée des services fournis par l'Organisation à ses Membres, en particulier aux pays en voie de développement bien sûr, dans une progression graduelle vers le but assigné à l'Organisation par l'article 1 de sa Constitution.

Après le dépôt de l'amendement indien au dispositif du projet norvégien, la délégation du Maroc a proposé à son tour l'amendement suivant :

RECOMMANDE au Directeur général, à titre d'orientation générale dans la préparation de son projet de programme et de budget pour 1969, de proposer, compte tenu des opinions exprimées par les délégations au cours des débats de la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, une augmentation du programme de l'ordre d'environ 10 %, sous réserve de circonstances exceptionnelles et imprévues qui imposeraient à l'Organisation la nécessité d'obtenir des ressources additionnelles.

Etant donné que cet amendement est à peu près identique à celui qu'a proposé la délégation indienne et qu'il reprend l'observation générale formulée dans le texte initial du dispositif du projet norvégien, la délégation indienne y souscrit et retire son propre amendement.

M. BRADY (Irlande) regrette qu'une question aussi importante ait été placée au dernier rang de l'ordre du jour. Non seulement il reste peu de temps pour la discussion, mais on court aussi le risque que la décision qui sera prise ne soit pas suffisamment représentative, étant donné que beaucoup de délégués doivent déjà rentrer chez eux.

Certains des arguments avancés par la délégation irlandaise au moment de l'examen du programme et budget pour 1968 gardent toute leur valeur pour la discussion en cours. Le Gouvernement irlandais souhaiterait que le taux d'accroissement du budget de 1969 soit inférieur à celui du budget de 1968. C'est là un souhait que l'on devrait pouvoir réaliser tout en assurant une modeste extension des programmes d'action concrète. Les demandes de crédits supplémentaires devraient être réduites au strict minimum car elles ne font que masquer l'importance réelle des augmentations budgétaires annuelles. Le Dr Brady ne veut pas dire par là que les demandes présentées n'aient pas été entièrement justifiées, mais on peut toujours avoir une opinion divergente de celle du Secrétariat quant à l'exercice sur le budget duquel les dépenses supplémentaires sont à imputer. La délégation irlandaise estime qu'il ne devra être demandé de crédits supplémentaires en 1968 que pour couvrir des dépenses inévitables et imprévues qui ne pourront être différées.

Pour Sir George GODHER (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) le débat qui occupe la Commission pourrait marquer une étape importante dans l'évolution des procédures de l'Organisation. C'est une occasion de donner au Directeur général des indications qui puissent l'aider dans la décision qu'il devra prendre d'ici quelques semaines.

Le délégué du Royaume-Uni rappelle que la Commission a examiné la veille un projet de résolution présenté par plusieurs délégations dont celle de la Côte d'Ivoire, qui contenait une proposition extrêmement raisonnable concernant l'utilisation des ressources disponibles. Cet aspect de la question est d'ailleurs évoqué dans l'un des documents dont la Commission est saisie.

Lorsqu'on envisage les activités futures, il faut se rappeler qu'il existe d'autres fonds que ceux du budget de l'Organisation et que certaines formes d'aide matérielle correspondent justement à la destination de ces fonds, comme l'a souligné le délégué de la Turquie; il s'agit notamment des fonds mentionnés dans le quatrième alinéa du préambule du projet de résolution proposé par la délégation norvégienne, où l'on peut lire :

Notant que les ressources fournies pour les activités sanitaires par l'élément Assistance technique du Programme des Nations Unies pour le Développement sont en diminution.

On pourrait faire observer que cela n'est pas rigoureusement la réalité puisque, d'après le tableau 2 du document A20/P&B/24, il n'y a que deux exercices, sur les dix dernières, pour lesquels les fonds d'assistance technique alloués à des projets de l'OMS ont été plus importants que les allocations escomptées pour 1968. L'allocation de 1968 dépasse de près de 400 000 dollars celle de 1967. Aussi la délégation du Royaume-Uni propose-t-elle que le quatrième alinéa du projet de résolution norvégien soit modifié comme suit :

Notant que les ressources fournies pour les activités sanitaires par l'élément Assistance technique du Programme des Nations Unies pour le Développement n'ont pas augmenté en harmonie avec les impératifs urgents de la situation sanitaire mondiale au cours des dernières années;

Si cet amendement était adopté, il conviendrait de lui donner son prolongement logique dans le dispositif en ajoutant un second paragraphe ainsi conçu :

2. PRIE le Directeur général de porter à la connaissance des Etats Membres la conviction profonde de la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé que le

programme d'action sanitaire mérite d'occuper un rang de priorité plus élevé dans les demandes d'assistance technique au titre du Programme des Nations Unies pour le Développement.

La Commission devrait ensuite donner au Directeur général une idée plus précise de ce qu'elle a en vue - accroissement absolu ou pourcentage d'augmentation - non pas pour fixer une fois pour toute un plafond, mais à titre purement indicatif. Après tout, ce sont les délégations qui personnifient l'Organisation. Il ne leur appartient pas de dire à la Vingt et Unième Assemblée mondiale de la Santé ce qu'elle devra faire, mais elles peuvent toujours lui soumettre quelques idées. Le Directeur général a exposé sa position et la Commission doit maintenant lui faire connaître son opinion collective. En réalité, différents avis ont été émis. Ainsi, le délégué de l'Inde vient de retirer sa proposition en faveur de l'amendement marocain au projet de résolution norvégien. Selon un autre projet de résolution déposé par les délégations de la Belgique, des Etats-Unis d'Amérique, de la France, de la Malaisie, du Mexique, de la Turquie et du Venezuela, l'ordre de grandeur du budget de 1969 devrait être de \$60 millions - ce qui représenterait une augmentation d'environ 7 %. De l'avis de la délégation britannique, c'est là une proposition raisonnable au stade actuel. Sir George estime donc qu'il serait bon de modifier comme suit les trois dernières lignes de l'amendement proposé par la délégation du Maroc :

... de l'ordre d'environ 7 % correspondant à un montant total d'approximativement \$60 millions, sous réserve de circonstances exceptionnelles et imprévues qui imposeraient à l'Organisation la nécessité d'obtenir des ressources additionnelles.

Les deux autres amendements sont apparemment acceptables à la délégation de la Norvège et il faut espérer qu'ils seront appuyés par l'ensemble des Membres.

Le Professeur AUJALEU (France) dit que son attente n'a pas été déçue et que le débat sur l'ordre de grandeur du budget à proposer à la prochaine Assemblée de la Santé se révèle fort intéressant et utile. Il espère que le Directeur général préparera pour la prochaine Assemblée un document analogue à celui dont la Commission est actuellement saisie et cela suffisamment tôt pour qu'il puisse être étudié avant que la discussion ne s'engage. Le Directeur général a le mérite de n'avoir pas essayé d'utiliser les faux-fuyants que certains proposaient. Il a exposé ses arguments avec beaucoup de précision, de conviction et de talent, s'adressant tour à tour aux pays nouvellement indépendants - les pays africains dont les besoins sont si grands et qui pèsent si lourd dans les votes de l'Assemblée - aux pays dont les délégations s'expriment en russe ou en espagnol, à ceux qui succombent sous le poids de leur population et - à propos de la nécessité de créer un corps commun d'inspection - aux pays qui tiennent les cordons de la bourse.

La délégation française a été sensible aux arguments avancés par le Directeur général pour justifier l'ordre de grandeur qu'il envisage pour le budget de 1969. Elle ne peut accepter le projet de résolution de la délégation norvégienne qui, en réalité, préconise une procédure suivie naguère à titre officieux, et qui aboutirait à rendre nulle et sans effet la résolution votée au début de la présente session de l'Assemblée. Par contre, avec les amendements proposés par les délégations du Maroc et du Royaume-Uni, ce projet serait parfaitement acceptable quant à la

forme. L'important est de donner un chiffre - montant absolu ou pourcentage d'augmentation - qui permette au Directeur général de se faire une idée des intentions de la Commission. La délégation française espère qu'une fois payées les augmentations réglementaires auxquelles l'Organisation ne peut échapper, toutes les sommes disponibles seront consacrées à des programmes dont profiteront les pays en voie de développement - et non à des dépenses intéressant d'autres pays ou le Siège - de telle sorte qu'à l'augmentation globale de l'ordre de 7 % corresponde une augmentation de plus de 10 % dans les programmes s'adressant aux régions qui ont le plus besoins d'assistance et cela sans que leurs cotisations soient augmentées plus qu'il n'est raisonnable. La délégation française se prononcera en faveur d'un budget de l'ordre de \$60 millions, ce qui représenterait une augmentation de 7 à 8 % environ à utiliser dans les conditions qui viennent d'être indiquées.

Le Dr BLOOD (Etats-Unis d'Amérique) fait observer qu'en adoptant la résolution proposée par sa délégation et celles de la Belgique, de la France, de la Malaisie, du Mexique, de la Turquie et du Venezuela, l'Assemblée de la Santé exprimera l'opinion qu'il convient d'envisager pour l'exercice 1969 un budget effectif de l'ordre de \$60 millions. Il tient à souligner que sa délégation n'attache à ce chiffre qu'une valeur indicative et que son attitude n'engagera pas le Gouvernement des Etats-Unis à voter pour un budget atteignant exactement ce chiffre ni d'ailleurs tout autre montant prédéterminé. Pour décider de la position qu'il prendra à la Vingt et ¹unième Assemblée mondiale de la Santé à l'égard du budget de 1969, le Gouvernement des Etats-Unis s'appuiera essentiellement sur un examen détaillé des propositions que le Directeur général jugera bon de présenter alors.

Pour arriver au chiffre de \$60 millions, on a tenu compte des besoins accrus au titre de programmes prioritaires tels que l'éradication de la variole et du paludisme, l'amélioration de l'hygiène du milieu, en particulier l'approvisionnement public en eau, l'enseignement et la formation, la recherche en épidémiologie et en informatique, ainsi que des augmentations dites réglementaires qui représentent environ 4 % pour toutes les activités déjà en cours. La délégation des Etats-Unis estime que le chiffre indicatif de \$60 millions pour 1969 est raisonnable : l'Organisation disposera ainsi de près de \$4 millions de plus qu'avec le budget approuvé pour 1968 par l'Assemblée de la Santé. Cette proposition tient compte en outre des observations formulées par un certain nombre de délégués au cours du débat sur le budget effectif pour 1968, à savoir que si les besoins sanitaires sont illimités, les ressources des gouvernements ne le sont pas. Le Dr Blood engage vivement la Commission à approuver le chiffre proposé et espère que le projet de résolution sera adopté à une très forte majorité.

Le Dr LIEN (Norvège) confirme que sa délégation acceptera avec plaisir l'amendement proposé par la délégation du Maroc. En ce qui concerne la proposition du délégué du Royaume-Uni, il fait observer que le quatrième alinéa du préambule du projet de résolution norvégien est inspiré par les données du tableau 1 du document A20/P&B/24 et que la diminution évoquée est une diminution en pourcentage. Il serait prêt toutefois à accepter l'amendement de la délégation du Royaume-Uni, à condition que soient ajoutés, à la fin, les mots "mais qu'elles ont au contraire diminué". Cet alinéa aurait ainsi la teneur suivante :

Notant que les ressources fournies pour les activités sanitaires par l'élément Assistance technique du Programme des Nations Unies pour le Développement n'ont pas augmenté en harmonie avec les impératifs urgents de la situation sanitaire mondiale au cours des dernières années mais qu'elles ont au contraire diminué;

Le Dr AL-HURAIABI (Yémen) tient à remercier le Directeur général de l'exposé très documenté qu'il a fait la veille. Fruit d'une étude qui s'est poursuivie d'année en année, cet exposé donne une analyse et une évaluation détaillées des réalisations de l'OMS.

Comme plusieurs des orateurs qui l'ont précédé, parmi lesquels le délégué de la Turquie en particulier, il reconnaît qu'il est nécessaire d'augmenter le budget de l'Organisation dans des limites raisonnables, de façon à permettre au Directeur général de lancer de nouveaux programmes et d'élargir ceux qui sont déjà en cours. La délégation du Yémen estime raisonnable l'augmentation de 7 % proposée pour 1969 et n'y a pas d'objections. Le Dr Al-Huraibi tient cependant à souligner combien il est important pour les pays économiquement faibles de connaître à l'avance l'ordre de grandeur des contributions qu'ils auront à verser à l'avenir. A son avis, il devrait être possible d'ajuster le barème des contributions de telle manière que les versements demandés aux pays qui s'emploient à développer leur économie demeurent inchangés ou ne soient augmentés que dans des limites spécialement fixées, indépendamment de modifications apportées au budget. Il ne veut pas dire par là que les pays en question ne rempliront pas leurs obligations; en effet, ils savent déjà quel est le niveau budgétaire minimal qui sert de base à l'établissement du programme et détermine par conséquent la masse des contributions des Membres.

Pour conclure, le délégué du Yémen exprime l'espoir qu'à l'augmentation du budget correspondra un développement effectif du programme de l'Organisation qui tienne compte plus spécialement des besoins des pays en voie de développement.

Le Dr VENEDIKTOV (Union des Républiques socialistes soviétiques) fait observer que le vote de la Commission sur le budget effectif pour 1968 atteste bien le souci qu'ont toutes les délégations de voir l'Organisation travailler dans les meilleures conditions possibles. La délégation de l'Union soviétique comprend la position du Directeur général et reconnaît qu'il la défend avec fermeté, clarté et conviction. Cependant, en tant que représentants de gouvernements, les délégués sont tenus d'envisager les divers programmes avec réalisme et doivent se rendre compte que l'on ne saurait tout attendre de l'OMS, étant donné qu'il existe d'autres sources importantes pour l'assistance multilatérale et bilatérale aux programmes sanitaires et que le développement des services de santé doit s'appuyer aussi sur les ressources nationales. L'OMS n'est pas un ministère mondial de la santé et ne peut espérer un budget qui lui permettrait de répondre à tous les besoins sanitaires dans l'ensemble du monde. Il ne suffit pas d'ailleurs d'augmenter le budget et le personnel et d'élargir constamment les programmes pour arriver à résoudre les problèmes de santé publique. En effet, il y a des choses que l'on ne peut acheter même lorsqu'on dispose de sommes très importantes; c'est le cas de l'enthousiasme, de l'esprit d'initiative et des efforts que suppose de la part des populations et des services sanitaires le succès de toute action de santé publique. Ce qu'il faut en l'occurrence, c'est revoir avec courage et détermination les méthodes de travail de l'Organisation.

Le Directeur général a rappelé qu'il y avait eu de fortes hausses de prix et que, de ce fait, on ne pouvait pas vraiment établir de comparaison entre les pourcentages d'augmentation du budget de l'OMS enregistrés au cours des dernières années. Cependant, même si l'Organisation a pris de la vigueur au cours des dix dernières années, il n'est pas certain que son taux de croissance ait été à la mesure de l'augmentation réelle du budget.

Plusieurs résolutions ont déjà été adoptées - et il semble qu'une nouvelle s'avère nécessaire - pour exprimer l'inquiétude de l'Assemblée de la Santé devant la diminution des fonds alloués au titre de l'élément assistance technique du Programme des Nations Unies pour le Développement. Quoi qu'il en soit, cette diminution ne doit pas être compensée par des prélèvements sur le budget ordinaire de l'Organisation, sinon on risquerait de donner l'impression dans certains milieux que l'Assemblée de la Santé se fait une règle d'augmenter le budget ordinaire de l'OMS chaque fois qu'il faut combler une diminution des crédits d'assistance technique affectés à l'action sanitaire. L'Union soviétique est toujours disposée à soutenir la position du Directeur général, devant tous les organes des Nations Unies, en matière d'assistance technique.

On ne peut pas dire que tous les programmes de l'OMS sont d'une haute efficacité, et il y a des cas où le niveau a baissé. Le Dr Venediktov a souvent discuté avec des délégués appartenant aux pays en voie de développement d'Asie et d'Afrique et il ressort de ces entretiens que ces pays paient aujourd'hui davantage pour une assistance dont l'ampleur n'a pas varié, si même elle n'a pas diminué. Encore les résultats ne justifient-ils pas toujours les dépenses encourues.

Dans le budget de 1968, l'augmentation prévue pour le seul maintien des programmes existants est d'environ 4,5 %. Il y aurait peut-être des moyens de diminuer quelque peu ce pourcentage, par exemple en employant un personnel moins nombreux mais plus efficace.

Le Directeur général a mentionné les augmentations budgétaires qui résultent nécessairement des décisions de l'Assemblée de la Santé; cependant, lorsque ces décisions ont été prises, personne n'a dit que les programmes envisagés devraient être financés uniquement par une augmentation des contributions des pays Membres. Il faudrait songer à redistribuer les ressources, de façon à augmenter l'efficacité et à intensifier l'assistance aux pays en voie de développement.

En séance plénière, le Dr Venediktov a déjà déclaré que pour de nombreux pays la seule source du revenu national et des contributions aux organisations internationales était le travail de la population. Or, de nombreux revenus nationaux n'augmentent que très lentement. En outre, les contributions aux organisations internationales sont payables en monnaies convertibles qui, pour de nombreuses raisons, ne peuvent pas toujours être réservées à la satisfaction des besoins sanitaires.

L'Union soviétique qui, depuis 50 ans, planifie son développement économique et le développement de ses services de santé sait combien il est nécessaire de prévoir une expansion mesurée. Il est très dangereux d'augmenter de 10 % les crédits affectés à l'aménagement sanitaire lorsque la productivité nationale est loin d'augmenter dans la même proportion. Une mauvaise planification ou un développement disproportionné d'un secteur peuvent provoquer des résultats opposés à ceux que l'on attendait. Le Dr Venediktov pense qu'un taux d'accroissement annuel de 5 à 6 % du budget de l'OMS

serait satisfaisant, car il obligerait l'Organisation à améliorer sa planification. Il ne s'ensuit d'ailleurs pas - on le voit bien d'après l'amendement proposé par la délégation du Maroc - que des crédits dépassant le chiffre indiqué ne puissent alors être mis à la disposition de l'OMS pour répondre à des besoins imprévus, et ce d'autant plus que la présente Assemblée n'est pas appelée à fixer définitivement le niveau du budget de 1969.

Il s'agit ici d'une simple suggestion, et non d'une proposition formelle. Le Dr Venediktov ne veut pas dire qu'il désire une réduction du programme, mais il demande que l'on examine plus sérieusement les moyens qui permettraient d'obtenir de meilleurs résultats.

Le DIRECTEUR GENERAL n'avait pas l'intention de prendre la parole à ce stade mais, étant donné la tournure très directe prise par le débat, il ne retardera pas davantage son intervention.

Il ne désire aucunement jouer au plus fin et ne voudrait pas que ses paroles soient interprétées dans un tel sens. Il n'a pas essayé de manoeuvrer avec tel ou tel groupe, comme on l'a laissé entendre; il s'est contenté d'exposer les faits devant la Commission. Il est prêt à admettre qu'on le corrige si ces faits sont inexacts, mais il ne voudrait pas que l'Assemblée puisse avoir l'impression qu'il a flatté tous les groupes pour obtenir des voix. Il ne peut vouloir rechercher un soutien personnel et son seul souci est d'être utile à l'Organisation. Une fois de plus, le délégué de l'Union soviétique a dit que l'on pourrait faire autant de travail avec moins d'argent si l'administration était meilleure et les ressources mieux utilisées. Il y a des

années que le Directeur général entend ce même refrain, mais jamais le délégué de l'Union soviétique ne lui a présenté des critiques ou des observations précises pour démontrer que les activités ne sont pas exécutées comme il se doit. La seule chose que l'on puisse demander au Directeur général est qu'il fasse de son mieux. Si ce mieux ne paraît pas suffisant, c'est à l'Assemblée qu'il incombe de regarder la situation en face et d'en tirer ses conclusions.

Le moment est arrivé auquel le Directeur général doit obtenir des instructions. Jusqu'ici, il a entendu de nombreuses observations, mais aucune ne lui indique dans un esprit constructif ou positif ce qu'il devra faire dans l'avenir. Il n'a pas compris de quelle façon le délégué de la France a pu calculer qu'une augmentation de 6,9 % permettrait d'augmenter de 10 % les ressources allouées aux Régions, même si l'on ne compte aucune augmentation pour le Siège. L'augmentation de 6,9 % qui est proposée par la France, les Etats-Unis d'Amérique et d'autres pays ne lui permettrait certainement pas d'attribuer 10 % aux Régions : en effet, si l'on part du chiffre brut de \$3 877 000, \$2 524 000 seraient affectés aux augmentations réglementaires et le solde à répartir entre les Régions serait de \$1 353 000. En aucun cas, le Directeur général ne parviendrait à attribuer 10 % aux régions du monde qui en ont le plus besoin, même en admettant qu'il ne donne rien à l'Europe où beaucoup de pays ne sont pas dans le besoin. Pour ajouter à la confusion, le délégué des Etats-Unis a indiqué que l'argent devrait servir à des programmes d'approvisionnement public en eau, conformément à la proposition faite l'année précédente par la délégation des Etats-Unis,

à des recherches d'ordre général et à de nouvelles recherches sur l'éradication de la variole demandées par l'Assemblée; or, de tels postes n'intéressent pas nécessairement les Régions. Les délégations qui ont soutenu le projet de résolution paraissent donc inspirées par des conceptions assez différentes, ce qui ne facilitera pas au Directeur général l'interprétation des vœux de l'Assemblée. On a présenté bien d'autres observations sur les activités qui pourraient être entreprises, mais le Directeur général fera seulement remarquer qu'une augmentation de 6,9 % ne laisserait que 2,4 ou 2,5 % à utiliser pour élargir les activités de l'Organisation.

Ce que le Directeur général a dit le jour précédent reste valable. De plusieurs côtés on a demandé que l'Organisation développe son action. Le Directeur général n'a pas la moindre réserve à formuler au sujet des programmes bilatéraux. L'augmentation d'activité que le Directeur général a proposé de considérer comme normale ne semble nullement excessive par rapport aux montants qui sont alloués aux programmes bilatéraux. Un pays dépense pour l'assistance bilatérale quelque 2,2 % de son revenu national; d'autres dépensent plus pour un seul projet que l'OMS ne dépense pour la totalité de son programme. Le Directeur général est entièrement favorable aux programmes bilatéraux. Cependant, l'OMS a son rôle à jouer et, comme le Directeur général l'a dit lorsqu'on a discuté du budget de 1968, il faut que l'OMS reçoive un minimum pour s'acquitter des tâches que l'on attend d'elle. Si les Etats Membres ne s'entendent pas pour lui accorder un tel montant, ils n'ont qu'à en aviser le Directeur général et celui-ci laissera aux programmes bilatéraux le soin de combler

les lacunes. L'Organisation ne peut faire davantage que ce que ses Membres désirent qu'elle fasse. Il est impossible de fournir des services gratuitement : si les pays veulent des programmes et une assistance de la part de l'OMS, ils doivent être prêts à en payer le prix.

Le Directeur général ne voudrait pas créer de malentendu. Il essaie uniquement d'expliquer ce dont l'Organisation lui paraît avoir besoin. Il ne nie pas non plus que le rendement de l'OMS ne puisse être amélioré, même si les activités dont elle s'acquitte supportent favorablement la comparaison avec des programmes analogues. Lui-même a fait de son mieux pour que l'argent de l'OMS soit utilisé d'une façon aussi rationnelle que possible. Les résultats peuvent laisser encore à désirer; mais il y a des limites à ce qu'un homme peut faire.

M. TURBANSKI (Pologne) rappelle que depuis plusieurs années les délégations de la Pologne et d'autres pays, pays avancés et pays en voie de développement, s'inquiètent devant la Commission et devant l'Assemblée de la Santé de l'augmentation par trop rapide du budget et demandent que l'on établisse une corrélation entre cette augmentation et l'augmentation moyenne du revenu national des pays Membres en fixant le taux d'accroissement à 5 ou 6 %.

M. Turbański réaffirme ce point de vue. S'il a voté en faveur du budget de 1968, c'est parce que l'augmentation qu'il implique ne dépasse pas trop les limites de ce qui paraît raisonnable, parce qu'aussi le Directeur général s'est efforcé de freiner l'augmentation.

Le Directeur général propose maintenant que l'on accepte un accroissement de 10 à 12 % par rapport au budget de 1968, et ce taux dépasse manifestement les limites du raisonnable. Au cours de la discussion du budget de 1968, beaucoup de délégués avaient indiqué qu'il ne fallait pas considérer les augmentations de façon isolée, que les augmentations récentes du budget de l'OMS avaient été plus fortes que celles d'autres organisations, qu'enfin ces augmentations imposaient de lourdes charges aux Etats Membres, dont la Pologne. M. Turbánski comprend parfaitement ce qui préoccupe le Directeur général, puisque celui-ci doit tenir compte des vastes besoins des pays Membres, en particulier des pays en voie de développement, et des demandes présentées par les délégués à l'Assemblée de la Santé qui voudraient que l'OMS intensifie ses programmes. Il faut cependant songer un peu aux ressources des pays qui doivent financer les augmentations budgétaires. Ces ressources ne sont pas illimitées et aucun pays n'est en mesure d'accomplir tout ce qu'il considère comme utile ou nécessaire. La même remarque vaut pour les organisations internationales. Il est vain d'ajouter toujours de nouveaux programmes. Ce qu'il faut, c'est redoubler d'efforts pour réduire les dépenses administratives, établir des priorités plus rigoureuses et réexaminer les activités les moins pressantes en les réduisant ou en les supprimant si nécessaire.

La délégation polonaise ne saurait soutenir l'ordre de grandeur du budget de 1969 tel que le propose le Directeur général. Elle soutiendra néanmoins le chiffre de \$60 millions avancé par les délégations de la Turquie et d'autres pays, car ce chiffre se rapproche plus du niveau que le Gouvernement polonais considère comme adéquat.

D'autre part, quel que soit le texte de résolution finalement adopté, il devra incorporer l'amendement que la délégation du Royaume-Uni a proposé d'apporter au projet de résolution de la Norvège.

Le Dr ROUHANY (Iran) indique qu'il votera en faveur du projet de résolution proposé par la Norvège et amendé par le Maroc et le Royaume-Uni.

M. von NEUBRONNER (République fédérale d'Allemagne) se dit favorable au chiffre de \$60 millions.

Le Professeur VANNUGLI (Italie) déclare regretter que l'on ait attendu pour examiner ce point de l'ordre du jour que l'Assemblée arrive à la fin de ses travaux. Au début de l'Assemblée, on a adopté une nouvelle procédure qui est conforme aux vœux de l'Organisation des Nations Unies et au désir général d'une planification à moyen terme du développement de l'Organisation. L'heure est maintenant venue d'appliquer cette procédure.

La délégation italienne soutient le projet de résolution proposé par la Belgique, les Etats-Unis d'Amérique, la France, la Malaisie, le Mexique, la Turquie et le Venezuela, car il a l'avantage de la clarté et de la simplicité. Poursuivre la discussion sur certains aspects ne peut mener qu'à des malentendus et le Professeur Vannugli n'a aucune intention d'aborder en détail la question des services administratifs ou du recours à certaines méthodes. Le Directeur général a toujours tenu compte des observations qui ont été formulées sur des questions de priorité, sur l'emploi des ressources et sur les activités d'évaluation qui pourraient permettre de

diminuer ou de supprimer les programmes les moins nécessaires. Il faut féliciter les diverses délégations, notamment celle du Royaume-Uni, qui se sont efforcées de trouver un compromis pouvant faciliter une décision unanime de la Commission. La délégation italienne votera en faveur du projet de résolution proposé par la Turquie et d'autres pays.

Le Dr DOUBEK (Tchécoslovaquie) ne répétera pas les multiples arguments déjà présentés. La position du Gouvernement tchécoslovaque sur la question de l'accroissement du budget des organisations internationales est bien connue. Il estime que le pourcentage d'accroissement annuel ne doit en aucun cas dépasser 7 %.

Le Dr JOSHI (Népal) félicite le Directeur général de la déclaration qu'il a faite le jour précédent. Bien qu'il apprécie pleinement les difficultés qui confrontent le Directeur général, le Dr Joshi sait à quel point les pays en voie de développement ont besoin qu'on les aide davantage et de toutes les façons possibles. Il soutiendra donc le projet de résolution de la Norvège avec l'amendement du Maroc.

Il réitère à ce propos l'appel qu'il a déjà lancé pour que l'OMS fournisse une aide financière aux pays en voie de développement afin de les aider à mettre sur pied et à faire fonctionner leurs services de santé au cours de la phase d'entretien des programmes d'éradication du paludisme et de la variole.

Le Dr SODA (Japon) revient sur ce qu'il a dit précédemment, à savoir que la croissance du programme de l'Organisation doit aller de pair avec l'augmentation des ressources et que les augmentations budgétaires futures doivent être

proportionnées au développement économique et social des Etats Membres, compte tenu de l'évolution du prix des denrées de base.

Il est vrai que la décision concernant l'ordre de grandeur général du budget servira à orienter le Directeur général pour la préparation du projet de programme et de budget et que l'ordre de grandeur indiqué ne sera pas aussi rigide qu'un plafond budgétaire. Personne ne met en doute l'immensité des besoins qui existent en matière de santé, non plus que l'énorme quantité de travail qui est demandée à l'OMS. En tant que médecin, le Dr Soda voudrait que les crédits puissent être à la mesure des besoins. Cependant, il faut bien reconnaître que les ressources que les pays peuvent consacrer à leurs programmes sanitaires ne sont pas illimitées.

A propos de l'amendement proposé par le Maroc, qui fixe l'augmentation à 10 %, le Dr Soda aimerait savoir si ce pourcentage s'applique au budget ordinaire initial ou au budget ordinaire augmenté des prévisions de dépenses supplémentaires.

Puisque l'on doit se prononcer sur un chiffre limite, il faut que celui-ci soit fixé aussi bas qu'il est juste et raisonnable. En ce sens, le chiffre de 60 millions proposé par les délégués de la Belgique, de la Turquie et d'autres pays paraît très approprié. Le Dr Soda soutient donc le projet de résolution pertinent.

Le Dr ENGEL (Suède) indique qu'il a soutenu d'emblée le projet de résolution proposé par la Norvège et amendé par le Maroc et le Royaume-Uni. Les déclarations

empreintes de gravité et de noblesse faites par le Directeur général à la présente séance et aux séances précédentes l'ont néanmoins convaincu, en sorte qu'il se dit maintenant favorable à une augmentation de 10 %.

Le Dr OTOLORIN (Nigéria) fait observer que la Commission se retrouve aux prises avec un problème familier : celui des besoins et des ressources dont on dispose pour les satisfaire. Il soutient l'amendement proposé par le Maroc, tendant à admettre une augmentation de 10 %, parce qu'il se rend compte qu'une augmentation plus faible ne permettrait pas au Directeur général d'exécuter un bon nombre de projets demandés par des Assemblées de la Santé précédentes. Le Directeur général n'a lui-même mentionné que trois projets de ce genre.

Il faut espérer qu'une augmentation de l'ordre de 10 % permettra, durant l'année à venir, de mettre à exécution des projets recommandés par des Assemblées de la Santé antérieures, de même que ceux qui sont demandés par la présente Assemblée.

Si l'on considère que le maintien du personnel à son niveau actuel et un certain nombre de dépenses renouvelables absorbent environ 4,5 % de l'accroissement budgétaire, les 10 % proposés ne sont pas aussi considérables qu'il y paraît à première vue. On a reconnu qu'il fallait entreprendre de nouvelles démarches auprès des Nations Unies pour qu'elles augmentent la part des crédits du Programme de Développement affectée aux activités sanitaires. Cependant, on ne sait pas si, ni quand, cette augmentation pourra être obtenue, ni si elle permettra de ralentir sensiblement le rythme actuel d'augmentation du budget.

Une augmentation de 10 % ne serait donc pas excessive dans les circonstances actuelles. Cependant, si le taux finalement adopté devait être celui de 7 %, qui a beaucoup de partisans, le Dr Otolorin proposerait que le Directeur général prépare le prochain budget en deux parties : la première partie contiendrait la liste des projets pouvant être mis à exécution avec le budget augmenté de 7 %, et la seconde contiendrait la liste de tous les projets demandés par la présente et les précédentes Assemblées de la Santé, mais dont l'exécution ne peut être assurée avec une augmentation de 7 %. L'Assemblée de la Santé pourrait alors vouloir aller au-delà des 7 % afin de financer certains projets urgents et importants inscrits dans la seconde partie et l'on réaliserait un compromis entre les vœux de l'Assemblée de la Santé et ceux du Secrétariat.

Le Dr Otolorin votera en faveur de l'amendement du Maroc.

Le Dr VENEDIKTOV (Union des Républiques socialistes soviétiques) pense que le Directeur général a pu se méprendre légèrement sur le sens de son intervention. Il serait bien difficile d'attaquer le Directeur général en présence de 128 défenseurs aussi résolus; du reste, le Dr Venediktov ne nourrit aucune intention belliqueuse. Le Directeur général a relevé que la délégation de l'Union soviétique répète depuis longtemps qu'il faudrait améliorer l'administration et le travail de l'OMS; il a dit également qu'il faisait tout ce qui était en son pouvoir. Tout ce que fait la délégation soviétique, c'est de répéter inlassablement et méthodiquement ce qu'elle croit essentiel pour l'oeuvre de l'Organisation. Il n'y a là rien de blessant, d'autant que,

comme elle l'a maintes fois déclaré, la délégation soviétique a le plus grand respect pour la personne du Directeur général ainsi que pour l'Organisation elle-même qu'elle considère comme des plus utiles et des plus importantes. Mais rien n'est parfait dans le monde. De nombreux orateurs ont présenté des suggestions qui permettraient d'améliorer certains secteurs d'activité de l'OMS et de réaliser des économies. La délégation soviétique a l'impression que le développement du programme de l'Organisation au cours des dix dernières années a manqué d'efficacité; toutefois, les informations de base sur l'oeuvre de l'OMS sont entre les mains, non de la délégation soviétique, mais du Directeur général. La délégation soviétique ne fait que répéter deux choses : le taux d'accroissement du budget doit être raisonnable et proportionné; on doit chercher constamment à améliorer les méthodes de travail de l'OMS. Le Directeur général fait certainement de son mieux et la délégation soviétique, comme l'Assemblée entière, ne désire que l'aider.

Le Dr MARTÍNEZ (Mexique), en qualité de coauteur du projet de résolution soumis par sept pays, désire expliquer le point de vue de sa délégation. Il existe certainement un décalage entre les vœux des délégations et les ressources des gouvernements. Alors que tous les délégués présents ont une confiance totale dans la façon dont l'Organisation mettra en oeuvre les programmes requis - et, pour sa part, le Mexique estime que les programmes sont exécutés d'une façon économique en même temps qu'efficace - c'est précisément en raison de cette confiance que les délégués demandent au Directeur général de plus en plus de services sans tenir compte des ressources dont disposent leurs gouvernements respectifs.

Le Mexique ne peut accepter de voir ses obligations financières augmenter par trop, alors qu'il n'a pas assez d'argent pour mener à terme des programmes nationaux urgents.

La nouvelle procédure donnera de bons résultats aux futures Assemblées de la Santé parce que le Directeur général connaîtra les besoins des gouvernements tandis que ceux-ci n'ignoreront pas l'importance du budget à prévoir pour l'exercice suivant.

Le montant proposé dans la résolution dont la délégation mexicaine est un des auteurs ne dépasse pas la capacité de son pays et n'empêchera pas l'OMS de mettre en oeuvre les programmes les plus urgents.

Le Dr WAHEAD (Afghanistan) est favorable à la proposition de la délégation marocaine. Il pense néanmoins que, compte tenu des besoins des pays en voie de développement, le Directeur général ne sera pas empêché de préparer un budget supplémentaire pour faire face à des situations imprévues.

Le Dr CALVO (Panama) rappelle un point qui avait été mentionné au cours de la discussion sur le projet de programme et de budget de 1968 : pour l'examen d'un montant budgétaire global, il faut tenir compte d'éléments opposés : les objectifs de l'Organisation et les besoins de ses Etats Membres, d'une part, la limitation des ressources, d'autre part. Il est nécessaire d'apporter aux gouvernements nationaux la justification du taux d'accroissement du budget de l'OMS. Tandis que le projet de résolution proposé par les délégations de la Belgique, des Etats-Unis d'Amérique, de la France, de la Malaisie, du Mexique, de la Turquie et du Venezuela formule un chiffre

précis sur lequel il faudrait fonder la planification, il paraît essentiel par ailleurs, puisqu'aussi bien la planification doit être dynamique et souple et pouvoir s'adapter aux besoins, de laisser au Directeur général une autre possibilité d'action afin d'assurer cette souplesse.

C'est pour répondre à cet impératif que la délégation panaméenne propose d'ajouter à la fin du paragraphe 2 du projet de résolution commun déjà mentionné, un membre de phrase ainsi conçu : et à justifier techniquement toute augmentation par rapport à cet ordre de grandeur en vue d'un examen approprié par le Conseil exécutif.

Le Dr PANTOJA (Brésil) déclare que sa délégation soutient pleinement le projet de résolution présenté par la délégation de la Norvège et amendé par la délégation du Maroc. Elle considère en effet qu'une augmentation de l'ordre de 10 % serait compatible tant avec la situation des économies nationales qu'avec les besoins des programmes de développement.

Le Dr CONOMBO (Haute-Volta) pense que les délégations africaines ne doivent pas rester silencieuses à propos d'une question si importante pour l'avenir de l'Organisation. D'après les explications qui ont été données par le Directeur général et où celui-ci a tenu compte de la volonté de l'Assemblée de la Santé d'aider les pays en voie de développement et de diversifier les programmes, on ne peut douter qu'il faille donner au Directeur général les moyens qui lui permettront de répondre aux demandes de l'Assemblée.

Si l'on considère les progrès et l'orientation nouvelle des activités de l'Organisation, on ne peut envisager que le budget de 1969 présente, par rapport à

celui de 1968, un taux d'augmentation inférieur à celui qui caractérisait le budget de 1968 par rapport à l'année précédente. Le Dr. Conombo estime donc que l'augmentation devra être comprise entre 8,93 et 10 %. Il est évident que les pays en voie de développement eux-mêmes supporteront leur part de l'augmentation des contributions.

Le Dr. OJALA (Finlande) indique que son Gouvernement se félicite des progrès de la coopération internationale en matière de santé et qu'il est par conséquent favorable, aux fins de la planification, à une augmentation raisonnable du budget de 1969. Compte tenu des explications données par le Directeur général, la délégation de la Finlande appuiera un taux d'augmentation ne tombant pas au-dessous de l'accroissement enregistré en 1968 par rapport à 1967 et ne dépassant pas 10 %.

Le Dr. AKWEI (Ghana) souligne que toute augmentation du budget de l'Organisation affecte aussi les pays en voie de développement, même si leurs contributions ne représentent qu'une part très faible.

Si la Commission devait recommander une augmentation budgétaire ne dépassant pas 7 %, il resterait à savoir comment les projets qui figurent dans les pages vertes, c'est-à-dire les projets additionnels dont l'exécution est demandée mais qui ne sont pas inclus dans le projet de budget de 1968, pourront jamais être entrepris. En outre, un tel pourcentage si situerait un peu en dessous de celui qui a été enregistré en 1968 par rapport à 1967, alors que la majorité des délégués à l'Assemblée de la Santé

semblent considérer le niveau budgétaire de 1968 comme modeste et réaliste. Le Dr Akwei partage donc le point de vue de la délégation de la Haute-Volta et préfère un taux d'augmentation qui ne soit pas inférieur à 8,93 %. Une augmentation de 7 % seulement pour le budget de 1969 lui paraîtrait insuffisante et inacceptable.

M. BEESLEY (Canada) indique qu'il ne peut se rallier entièrement à aucune des propositions qui ont été soumises. La nouvelle procédure a suscité des réactions diverses. Lui-même avait espéré qu'une unanimité arriverait à se dégager au sein de la Commission, mais cet espoir apparaît maintenant assez fragile. La nouvelle procédure peut, certes, rendre des services, mais elle peut aussi, si l'on n'y prend pas garde, aboutir à un recul.

La position de la délégation canadienne est bien connue. Elle est favorable à une augmentation raisonnable et modérée du budget d'une année à l'autre, bien que l'appréciation de ce qui constitue une augmentation raisonnable et modérée soit nécessairement subjective. Les décisions finales doivent être réalistes et se fonder sur un inventaire des besoins en matière de programme et des ressources disponibles.

On n'a guère évoqué jusqu'à présent la question des priorités. La délégation du Canada a examiné très attentivement les déclarations du Directeur général et du Sous-Directeur général, M. Siegel, ainsi que la documentation préparée pour la Commission, et elle n'éprouve aucune difficulté à accepter la majeure partie des propositions. Sans doute ne peut-elle encore s'engager au stade actuel, mais elle pourra certainement apporter son soutien à ces propositions en temps voulu.

Pour mentionner quelques points précis, M. Beesley indique que sa délégation continuera à soutenir les activités qui intéressent la lutte contre les maladies transmissibles, le renforcement des services de santé ainsi que l'enseignement et la formation professionnelle. Elle appuiera également les activités auxquelles la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé a décidé d'accorder la priorité : éradication de la variole et du paludisme. Elle est également favorable aux travaux d'approvisionnement public en eau et aux recherches épidémiologiques. Les projets pilotes pour la surveillance internationale des réactions fâcheuses aux médicaments, les programmes touchant au contrôle de la qualité des préparations pharmaceutiques et aux aspects sanitaires de la dynamique des populations méritent aussi d'être soutenus en temps utile. En revanche, la délégation canadienne éprouve certaines réserves en ce qui concerne l'application de la science de la communication, à laquelle elle n'attribue pas une très haute priorité, ou les activités qui touchent à la prévention des accidents de la circulation, à la réadaptation et à la recherche sur les maladies cardiovasculaires, car ce sont là des questions dont s'occupent déjà des associations dotées de ressources importantes et auxquelles il ne paraît pas souhaitable, étant donné l'urgence de certains autres besoins, de consacrer les crédits limités dont dispose l'OMS.

Pour en venir aux répercussions budgétaires de la déclaration du Directeur général, M. Beesley croit discerner que le plus grand nombre des délégations est favorable à une augmentation de 7 % par rapport à 1968. Pour sa part, la délégation canadienne considère, sur la base des priorités du programme et des augmentations

réglementaires, que le taux d'accroissement devrait se rapprocher de 9 %, afin de permettre à l'OMS de s'acquitter de sa tâche sans trop de gêne. Il faut espérer que l'on parviendra à s'entendre sur un chiffre situé entre 8 et 9 %, puisque ce taux a obtenu un soutien unanime dans le cas du budget de 1968.

Le DIRECTEUR GENERAL voudrait revenir sur quelques points évoqués au cours du débat.

Se référant à la remarque des deux délégués qui ont regretté que la Commission aborde l'examen de cette très importante question à un stade aussi avancé de ses travaux, le Directeur général souligne que cette façon de faire découle inévitablement du libellé du paragraphe 1 f) de la résolution WHA20.3 qui spécifie que la question doit être examinée après l'approbation, par l'Assemblée mondiale de la Santé, de la résolution portant ouverture de crédits pour l'année suivante. Or, cette résolution a été adoptée le 23 mai, le présent point a été inclus à l'ordre du jour de la Commission le 24 mai et, à ce moment, on a demandé que l'examen en soit reporté au jour suivant. Il est donc évident que si la Commission désire que ce point soit examiné plus tôt au cours de la session, il faut modifier la résolution WHA20.3.

Le Directeur général est très reconnaissant des remarques qui ont été formulées et qui lui serviront à s'orienter. Il assure le délégué de l'Union soviétique que toute critique constructive est la bienvenue. Le débat a été fort utile et a mis en relief certaines difficultés inhérentes à l'adaptation des besoins aux ressources.

Pour voir à quel point le Directeur général tient compte des débats qui se déroulent à l'Assemblée de la Santé, il n'est besoin que de considérer l'unanimité qui s'est faite autour du projet de programme et de budget pour 1968, lequel avait été préparé sur la base des discussions tenues lors de l'Assemblée précédente à propos du projet de programme et de budget pour 1967. Pour arriver à ce résultat, le Directeur général n'a pas même eu besoin qu'on lui recommande un ordre de grandeur précis. Il est assez délicat, certes, d'interpréter ce qu'il faut entendre par accroissement raisonnable et modéré. L'établissement de priorités est, lui aussi, un problème difficile : il a souvent été examiné par l'Assemblée de la Santé et par le Conseil exécutif, et l'on se rappellera que la Quinzième Assemblée de la Santé s'était exprimée satisfaite de la façon dont les priorités avaient été établies. A chaque situation correspond un ordre de priorité différent et il n'existe pas de critère unique. C'est ainsi, par exemple, qu'à sa dernière session le Comité régional de l'Europe a beaucoup insisté pour que l'on entreprenne un programme sur les maladies cardio-vasculaires, alors que le délégué du Canada vient précisément de citer cette activité parmi celles qui ne devraient pas être considérées comme prioritaires. Le Directeur général accueille avec satisfaction les directives de l'Assemblée de la Santé, sur la base desquelles il s'efforce d'arriver à un accroissement raisonnable et modéré du budget annuel.

Il faudrait parvenir à s'entendre sur les chiffres qui ont été avancés au cours de la séance. Le Directeur général a lui-même proposé que l'augmentation soit de l'ordre de 10 à 12 %; d'autres délégués ont parlé de 7% ou, plus exactement, de 6,91 %. La proposition du délégué du Maroc, qui arrive à 10 %, est naturellement celle à laquelle le Directeur général adhère le plus volontiers; mais il n'y a pas entre 9 et 10 % une bien grande différence, puisque le taux ne servira qu'à indiquer au Directeur général l'ampleur de ses futures prévisions. Il fait observer que le chiffre d'après lequel seront fixées les contributions des Etats Membres sera un peu inférieur au total du budget effectif de l'Organisation puisqu'il faudra tenir compte des recettes occasionnelles.

La Commission doit avoir l'assurance que le Directeur général fera tout son possible pour présenter à la prochaine Assemblée de la Santé un projet de programme et de budget susceptible de rallier la même unanimité que le budget de 1968. L'année prochaine, il n'est pas inutile de le rappeler, sera l'année du vingtième anniversaire de l'OMS. De plus, l'Assemblée se tiendra hors du Siège et, le Directeur général en a déjà fait l'expérience, l'atmosphère générale est un peu différente aux Assemblées qui se tiennent ailleurs qu'à Genève. Le Directeur général n'a nullement l'intention de soumettre un budget qui présenterait par rapport au précédent une augmentation pouvant être considérée comme déraisonnable ou immodérée.

Le Dr ALAN (Turquie) indique que sa délégation est très heureuse des assurances que le Directeur général vient de donner en disant qu'il s'efforcera

de présenter un budget en accroissement raisonnable et modéré par rapport à l'année précédente.

Au nom de la délégation turque et de toutes celles qui ont soumis le projet de résolution commun, le Dr Alan annonce le retrait de ce projet de résolution en faveur de celui qui a été présenté par la délégation de la Norvège et amendé par les délégations du Maroc et du Royaume-Uni (documents A20/P&B/Conf. Doc. Nos 38 et 39).

Le Dr Alan estime de son devoir de faire remarquer qu'une augmentation d'environ 7 %, qui aboutirait à un budget total de quelque \$60 millions, entraînerait nécessairement un accroissement de plus de 7 % - en fait, de 8 ou 9 % - des contributions des Etats Membres, tandis qu'une augmentation budgétaire de 10 % entraînerait un accroissement d'environ 12 % des contributions.

Le DIRECTEUR GENERAL constate que le délégué de la Turquie vient, pour la seconde fois, de dire qu'une augmentation budgétaire de 7 % se traduirait par un accroissement de 8 ou 9 % des contributions des Etats Membres. Le Directeur général ne comprend pas comment on peut arriver à un tel résultat. Pour que ces chiffres soient exacts, il faudrait que l'on tienne compte de prévisions de dépenses supplémentaires ou que l'on néglige de tenir compte des recettes occasionnelles. En réalité, en supposant différentes valeurs pour le montant des recettes occasionnelles, on peut calculer soit qu'une augmentation de 7 % du montant du budget provoquera moins de 7 % d'augmentation des contributions des Etats Membres, soit, si le montant des recettes occasionnelles est plus faible (s'il est, par exemple, inférieur à celui

qui figure dans la résolution portant ouverture de crédits pour 1968), que les contributions des Etats Membres s'élèveront de 7,5 %. Le Directeur général aimerait savoir comment le délégué de la Turquie a calculé les pourcentages cités.

Le Dr ALAN (Turquie) n'a pas les chiffres devant les yeux, mais il prendra comme exemple le budget de 1968. Le montant du budget effectif approuvé pour cet exercice est de \$56 123 000. On y a ajouté quelque \$3 700 000 pour la réserve non répartie, on en a déduit le montant des recettes diverses et quelques autres sommes, ce qui donne en définitive un chiffre d'environ \$57 900 000. Il semble que les contributions seront fixées d'après ce chiffre et que leurs montants - ou leurs pourcentages - seront plus élevés que si on les avait fixés sur la base du budget effectif (\$56 123 000).

Le DIRECTEUR GENERAL remercie le délégué de la Turquie de son explication, mais il lui fait remarquer que son mode de calcul est erroné. Il est vrai qu'après diverses déductions, on arrive au chiffre de \$57 934 000; mais il faut encore en déduire la réserve non répartie, soit environ \$3 742 000, correspondant aux contributions des Membres inactifs : Chine et Afrique du Sud. Le montant d'après lequel on doit calculer les contributions des Membres actifs, après déduction des recettes occasionnelles disponibles, est égal à \$54 192 000, chiffre qui est donc inférieur à celui du budget effectif de 1968.

Le Dr TAEK IL KIM (République de Corée) fait observer que c'est la première fois que l'on examine des recommandations relatives à l'ordre de grandeur général du budget pour le deuxième exercice financier à venir. La délégation coréenne comprend parfaitement le point de vue du Directeur général : nul n'est mieux placé que lui pour établir des prévisions réalistes de l'ordre de grandeur des budgets futurs en tenant compte à la fois des divers éléments du programme et des disponibilités financières. C'est pourquoi la délégation de Corée est favorable à une augmentation budgétaire de l'ordre de 10 % pour l'exercice 1969 et elle soutient le projet de résolution de la délégation norvégienne, avec les amendements proposés par la délégation marocaine et par la délégation du Royaume-Uni (document A20/P&B/Conf. Doc. No 38).

Le Dr BERNARD, Sous-Directeur général, Secrétaire, rappelle que la Commission est maintenant saisie de plusieurs documents de conférence dont les cotes vont du No 32 au No 40.

Fondamentalement il y a deux propositions, l'une (A20/P&B/Conf. Doc. No 38) initialement présentée par la délégation de la Norvège et l'autre (A20/P&B/Conf. Doc. No 36) présentée par les délégations de la Belgique, des Etats-Unis d'Amérique, de la France, de la Malaisie, du Mexique, de la Turquie et du Venezuela.

Pour plus de clarté, le Dr Bernard rappelle d'abord que le délégué de la Turquie s'est déclaré disposé à retirer le projet de résolution commun contenu dans le document A20/P&B/Conf. Doc. No 36. Toutefois, ce projet de résolution ayant fait

l'objet d'une proposition d'amendement de la délégation du Panama (document A20/P&B/Conf. Doc. No 40), il faut tenir compte de l'article 67 du Règlement intérieur selon lequel une motion peut être retirée par son auteur à condition qu'elle "n'ait pas été amendée, ou, si elle a été amendée, que l'auteur de l'amendement en accepte lui-même le retrait".

Le PRESIDENT demande si la délégation du Panama accepte de retirer son amendement au projet de résolution contenu dans le document A20/P&B/Conf. Doc. No 36.

Le Dr CALVO (Panama) indique que puisque le projet de résolution contenu dans le document A20/P&B/Conf. Doc. No 36 a été retiré, il voudrait que l'amendement proposé par sa délégation soit présenté à nouveau, mais pour être incorporé cette fois au projet de résolution contenu dans le document A20/P&B/Conf. Doc. No 38 et amendé par la proposition qui figure dans le document A20/P&B/Conf. Doc. No 39.

Le Professeur AUJALEU (France) se demande si l'amendement présenté par la délégation du Panama est véritablement nécessaire. On ne peut douter que si le Directeur général, après avoir reçu des indications de l'Assemblée quant à l'ordre de grandeur du budget, se trouvait obligé d'outrepasser ces indications, il ne manquerait pas de fournir les justifications voulues et ne présenterait pas au Conseil ou à l'Assemblée un budget supérieur sans en expliquer les raisons. C'est ainsi que l'Assemblée de la Santé lui a recommandé d'agir, et il ne semble donc pas que l'amendement envisagé réponde à une utilité quelconque. Le Professeur Aujaleu pense

d'autre part que cet amendement risquerait d'officialiser dans la procédure le rôle du Conseil exécutif d'une façon qui n'est peut-être pas absolument correcte.

Quant au fond de la question, il paraît certain que la procédure que l'amendement du Panama tend à instituer sera appliquée de toute façon. Au moment où une décision doit intervenir, le maintien de cet amendement risquerait par contre de créer de la confusion.

M. QUINTON (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) partage l'avis du délégué de la France et espère que le délégué du Panama acceptera de retirer son amendement.

Le Dr CALVO (Panama) ne voudrait pas empêcher la Commission d'arriver rapidement à une décision et il retire par conséquent son amendement.

Le Dr BERNARD, Sous-Directeur général, Secrétaire, constate que la proposition formulée dans le document A20/P&B/Conf. Doc. No 36 n'est plus valable puisque ses coauteurs l'ont retirée avec l'agrément de la délégation du Panama. La Commission reste donc saisie de deux documents de conférence. Le premier document, coté A20/P&B/Conf. Doc. No 38, contient le projet de résolution de la délégation de la Norvège amendé par la délégation du Maroc et, pour partie, par celle du Royaume-Uni, et il remplace la proposition contenue initialement dans le document A20/P&B/Conf. Doc. No 32. La proposition de la délégation de l'Inde (Conf. Doc. No 33) a été retirée, de même que les documents de conférence Nos 34 et 37 qui contenaient les amendements

au document de conférence No 32 proposés par les délégations du Maroc et du Royaume-Uni et qui sont remplacés par le document de conférence No 38. Quant au second document, qui reste valable, c'est le document de conférence No 39 dans lequel se trouve l'amendement soumis par la délégation du Royaume-Uni. En substance, cet amendement est le même que celui qui avait été présenté dans le document de conférence No 36 : il tend à fixer l'ordre de grandeur de l'augmentation budgétaire à 7 % environ, ce qui donnerait un niveau budgétaire d'environ 60 millions de dollars.

Le projet de résolution proposé par la délégation de la Norvège et amendé par le Maroc et, pour partie, par le Royaume-Uni (A20/P&B/Conf. Doc. No 38) est ainsi libellé :

La Vingtième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général;

Ayant entendu les exposés du Directeur général relatifs à l'évolution générale future du programme de l'Organisation et aux tendances à l'augmentation du coût des services fournis par l'Organisation;

Constatant que l'augmentation annuelle des dépenses que doit faire l'Organisation pour maintenir ses activités au même niveau que l'année précédente exige un accroissement de quatre à cinq pour cent d'un budget effectif au suivant;

Notant que les ressources fournies pour les activités sanitaires par l'élément Assistance technique du Programme des Nations Unies pour le Développement n'ont pas augmenté en harmonie avec les impératifs urgents de la situation sanitaire mondiale au cours des dernières années mais qu'elles ont au contraire diminué;

Soucieuse d'allouer des fonds suffisants pour permettre une expansion ordonnée des services fournis par l'Organisation à ses Membres, en particulier aux pays en voie de développement, dans une progression graduelle vers le but assigné à l'Organisation par l'article 1 de sa Constitution; et

Vu les articles 34 et 55 de la Constitution,

1. RECOMMANDE au Directeur général, à titre d'orientation générale, dans la préparation de son projet de programme et de budget pour 1969, de proposer, compte tenu des opinions exprimées par les délégations au cours des débats de la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, une augmentation du programme de l'ordre d'environ 10 %, sous réserve de circonstances exceptionnelles et imprévues qui imposeraient à l'Organisation la nécessité d'obtenir des ressources additionnelles; et
2. PRIE le Directeur général de porter à la connaissance des Etats Membres la conviction profonde de la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé que les programmes d'action sanitaire méritent d'occuper un rang de priorité plus élevé dans les demandes d'assistance technique au titre du Programme des Nations Unies pour le Développement.

L'amendement que la délégation du Royaume-Uni propose d'apporter à ce projet de résolution (A20/P&B/Conf. Doc. No 39) a la teneur suivante :

Remplacer le premier paragraphe du dispositif par le texte suivant :

1. RECOMMANDE au Directeur général, à titre d'orientation générale dans la préparation de son projet de programme et de budget pour 1969, de proposer, compte tenu des opinions exprimées par les délégations au cours des débats de la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, une augmentation telle du programme qu'elle donne une augmentation budgétaire de l'ordre d'environ 7 % correspondant à un montant total d'approximativement \$60 000 000, sous réserve de circonstances exceptionnelles et imprévues qui imposeraient à l'Organisation la nécessité d'obtenir des ressources additionnelles.

Le PRESIDENT indique qu'il mettra d'abord au vote l'amendement de la délégation du Royaume-Uni (Conf. Doc. No 39).

Décision : L'amendement est adopté par 41 voix contre 31, avec 6 abstentions.

Le Dr BENYAKHLEF (Maroc) demande s'il peut apporter une légère modification au projet de résolution.

Le PRESIDENT répond que cette demande ne peut être satisfaite.

Il met aux voix le projet de résolution de la Norvège amendé par le Maroc et, pour partie, par le Royaume-Uni (A20/P&B/Conf. Doc. No 38), tel qu'il vient d'être amendé par la délégation du Royaume-Uni.

Décision : Le projet de résolution avec ses amendements est approuvé par 47 voix contre 13, avec 16 abstentions.

Le Dr BENYAKHLEF (Maroc) désire réaffirmer l'espoir qu'a exprimé le délégué de la France, coauteur du projet d'amendement, selon lequel l'augmentation du projet de programme et de budget profitera aux pays qui en ont le plus besoin, c'est-à-dire aux pays en voie de développement.

2. CLOTURE DE LA SESSION

Le PRESIDENT dit combien il a été sensible à l'honneur que l'on a fait à son pays en lui confiant la présidence de la Commission et il remercie les délégués de leur confiance.

La Commission s'est occupée de problèmes très variés. Parfois, les questions débattues ont donné lieu à de nettes divergences d'opinion, parfois, elles ont eu des résonances politiques mais, depuis sa chaire d'arbitre, le Président a pu admirer l'esprit général de camaraderie et le rôle de catalyseur que plusieurs délégués ont su jouer dans le débat. Il rend hommage au Vice-Président et au Rapporteur qui l'ont aidé avec une grande compétence et il remercie le Directeur général et le Secrétariat de la précieuse contribution qu'ils ont apportée aux débats. L'OMS peut se féliciter de la qualité de ses administrateurs.

Le PRESIDENT déclare close la session de la Commission.

La séance est levée à 18 h.30.