



COMMISSION B

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA DOUZIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève
Mardi 18 mai 1971, à 15 h.20

PRESIDENT : Dr F. A. BAUHOFFER (Autriche)

Sommaire

Pages

1.	Coordination avec l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et l'Agence internationale de l'Energie atomique : questions de programme, et stratégie à adopter dans le domaine de la santé pendant la deuxième décennie des Nations Unies pour le développement (suite)	2
2.	Approvisionnement public en eau : rapport sur les conséquences financières du programme pour l'OMS (suite)	6
3.	Etude de la capacité du système des Nations Unies pour le développement	7
4.	Coordination avec l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et l'Agence internationale de l'Energie atomique : questions administratives, budgétaires et financières	8
5.	Approvisionnement public en eau : rapport sur les conséquences financières du programme pour l'OMS (reprise de la discussion)	13
6.	Programme général de travail pour une période déterminée (cinquième programme général de travail pour la période 1973-1977)	14

Note : Les rectifications au présent procès-verbal provisoire doivent parvenir au Rédacteur en chef, service d'Édition-Rédaction, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse, avant le 9 juillet 1971.



1. COORDINATION AVEC L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES, LES INSTITUTIONS SPECIALISEES ET L'AGENCE INTERNATIONALE DE L'ENERGIE ATOMIQUE : QUESTIONS DE PROGRAMME, ET STRATEGIE A ADOPTER DANS LE DOMAINE DE LA SANTE PENDANT LA DEUXIEME DECENNIE DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT : Points 3.19.1 et 2.5 de l'ordre du jour (résolutions WHA22.56, WHA23.41 et WHA23.43; document A24/B/4) (suite)

Le PRESIDENT note que la Commission doit encore s'occuper d'un certain nombre de projets de résolution.

Le Dr SACKS, Secrétaire, rappelle tout d'abord que plusieurs amendements ont été présentés sur le projet de résolution relatif au point proposé par le Gouvernement de la Suède : "Stratégie à adopter dans le domaine de la santé pendant la deuxième décennie des Nations Unies pour le développement"; il donne lecture d'un texte révisé du projet de résolution (A24/B/Conf.Doc. N° 8 Rev.1) présenté par les délégations de la France, du Ghana, de l'Inde, de la Suède et de la Yougoslavie, dans lequel on s'est efforcé d'incorporer les diverses opinions exprimées :

La Vingt-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur la coordination avec l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et l'Agence internationale de l'Energie atomique pour les questions de programme;

Reconnaissant l'importance de la décision prise par l'Assemblée générale dans sa résolution 2626 (XXV) par laquelle elle a institué une stratégie internationale du développement pour la deuxième décennie des Nations Unies pour le développement (1971-1980);

Notant les mesures prises par le Directeur général pour coopérer avec les autres institutions du système des Nations Unies à l'élaboration de la stratégie internationale pour la décennie;

Reconnaissant qu'il est nécessaire d'assurer un développement socio-économique équilibré;

Soulignant la contribution capitale que les programmes de santé peuvent apporter à ce développement;

Notant en outre que le volume des ressources mises à disposition à cette fin par l'entremise des institutions à caractère multilatéral en vue d'une assistance financière et technique sera augmenté dans toute la mesure du possible;

Tenant compte du programme général de travail pour une période déterminée adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé; et

Rappelant la teneur des résolutions WHA20.52, WHA20.53, WHA22.55 et WHA23.43,

1. NOTE avec satisfaction le rapport du Directeur général sur la coordination avec d'autres organisations du système des Nations Unies pour les questions de programme;
2. REAFFIRME qu'il est nécessaire que les Etats Membres attribuent à la santé la place qui lui revient dans le développement socio-économique et que les efforts déployés par les pays en voie de développement pour élever leur niveau de santé reçoivent un soutien aussi complet que possible de la part des pays développés;
3. PRIE le Directeur général :
 - 1) d'élaborer, sur la base du cinquième programme général de travail, un schéma de stratégie sectorielle dans le domaine de la santé, en l'adaptant aux objectifs et aux principes fondamentaux de la stratégie internationale du développement et en cherchant à affecter des ressources suffisantes à des secteurs bien déterminés de l'action de santé;

- 2) de continuer, en consultation avec les gouvernements intéressés, à fixer d'une manière aussi précise que possible des objectifs et des indicateurs quantitatifs pouvant servir à évaluer les progrès réalisés dans l'action de santé, une telle évaluation pouvant être utilisée, si nécessaire, pour adapter la stratégie au cours de la décennie à la lumière des faits nouveaux qui se présenteront;
- 3) de continuer à collaborer avec le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, le Conseil économique et social et l'Assemblée générale des Nations Unies, en particulier dans le cadre du Comité administratif de Coordination, en vue des examens globaux biennaux concernant l'application de la stratégie; et
- 4) de faire rapport au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé sur les mesures prises et les progrès réalisés dans la mise en œuvre des aspects sanitaires de la stratégie.

En second lieu, le Secrétaire informe la Commission que, depuis la précédente séance, le représentant de la Jamaïque, au nom des autres coauteurs (les délégations des pays suivants : Barbade, Inde, Indonésie, Kenya, Malte, Pakistan, Samoa-Occidental, Sierra Leone et Trinité-et-Tobago), s'est entretenu avec les délégations qui avaient soulevé diverses questions au sujet de la résolution soumise auparavant sur la coordination avec l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et l'AIEA : questions de programme. En conséquence, le texte révisé suivant du projet de résolution (A24/B/Conf.Doc. N° 9 Rev.1) est soumis à la Commission :

La Vingt-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA17.45, de mars 1964, par laquelle l'Assemblée mondiale de la Santé priait 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 visant à développer économiquement et socialement tous les pays et toutes les régions 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;

Rappelant en outre la résolution 1026 (XXXVII), adoptée le 11 août 1964 par le Conseil économique et social concernant les conséquences économiques et sociales du désarmement, et, plus particulièrement, l'affectation à des besoins pacifiques des ressources libérées par le désarmement, et se félicitant de ce qu'un accord soit intervenu entre le Secrétaire général des Nations Unies et les Directeurs généraux des institutions spécialisées et de l'Agence internationale de l'Energie atomique en vue d'une coopération dans la préparation de toutes les études relatives à des programmes de travail concertés; et

Rappelant, d'une part, la résolution 2602 E (XXIV) adoptée le 16 décembre 1969 par l'Assemblée générale, qui déclare la décennie commençant en 1970 décennie du désarmement et qui recommande qu'on envisage d'utiliser une partie substantielle des ressources libérées à la suite des mesures prises dans le domaine du désarmement pour promouvoir le développement économique des pays en voie de développement, et en particulier leurs progrès scientifiques et techniques, ainsi que, d'autre part, la résolution 2626 (XXV) adoptée le 24 octobre 1970 par l'Assemblée générale au sujet de la stratégie internationale du développement, qui dispose qu'il doit y avoir un lien étroit entre la deuxième décennie des Nations Unies pour le développement et la décennie du désarmement;

Prenant note de la résolution 2685 (XXV) adoptée le 11 décembre 1970 par l'Assemblée générale au sujet des conséquences économiques et sociales du désarmement, qui prie les Etats Membres, les institutions spécialisées et l'Agence internationale de l'Energie atomique, ainsi que d'autres organismes des Nations Unies, de communiquer au Secrétaire général leurs observations et recommandations, afin que celui-ci puisse, après consultation d'un groupe d'experts, présenter un rapport à ce sujet à l'Assemblée générale de 1973 par l'intermédiaire du Conseil économique et social;

Inquiète de la course éperdue aux armements et de l'importance des ressources et des investissements qu'elle absorbe;

Considérant le grand nombre des projets de développement intéressant la santé qui ne peuvent être exécutés faute de ressources;

Notant que le prochain programme général de travail de l'Organisation mondiale de la Santé s'ouvre en 1973, année au cours de laquelle le Secrétaire général doit faire à l'Assemblée générale des Nations Unies le rapport ci-dessus mentionné;

Consciente de l'opportunité d'encourager la collaboration internationale dans toutes les activités susceptibles de profiter à la paix, à la justice, au progrès et à la prospérité et capables de créer un monde plus stable et plus sûr où les peuples de toutes les nations puissent vivre en harmonie,

PRIE le Directeur général de collaborer avec le Secrétaire général des Nations Unies dans l'exécution du plan d'action défini par la résolution 2685 (XXV) de l'Assemblée générale.

En troisième lieu, les délégations du Ghana, du Nigéria et de la Zambie, qui avaient déjà soumis un nouveau projet de résolution sur la coordination avec l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et l'AIEA : questions de programme, ont aussi préparé (A24/B/Conf.Doc. N° 10 Rev.1) le texte révisé suivant de leur projet de résolution :

La Vingt-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant la résolution 2704 (XXV) de l'Assemblée générale des Nations Unies relative à l'application de la Déclaration sur l'octroi de l'indépendance aux pays et aux peuples coloniaux par les institutions spécialisées et les organismes internationaux associés à l'Organisation des Nations Unies, ainsi que les dispositions applicables des résolutions 2621, 2678, 2679, 2706, 2707 et 2708 de la vingt-cinquième session de l'Assemblée générale des Nations Unies;

Notant en outre les demandes contenues dans les paragraphes 5, 6 et 10 de la résolution 2704 (XXV) de l'Assemblée générale;

Rappelant les résolutions WHA16.43, WHA17.50, WHA18.40, WHA18.48, WHA19.31, WHA20.38 et WHA21.34;

Rappelant l'accord de relations conclu entre l'Organisation mondiale de la Santé et l'Organisation de l'Unité africaine en application de la résolution WHA22.16; et

Se félicitant de l'aide apportée par le Directeur général au Secrétaire général des Nations Unies en sa qualité de Président du CAC pour ce qui est de l'application des résolutions pertinentes des organes principaux des Nations Unies,

1. NOTE avec satisfaction qu'une collaboration efficace s'est instituée entre l'Organisation mondiale de la Santé, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés et l'Organisation des Nations Unies elle-même sur les problèmes concernant les réfugiés des pays et territoires d'Afrique australe;

2. NOTE en outre avec satisfaction que le Directeur général a collaboré avec le Secrétaire général des Nations Unies et fourni les renseignements qui devront figurer dans le rapport d'ensemble sur les mesures prises par les institutions spécialisées et autres organismes associés à l'Organisation des Nations Unies pour donner effet à la Déclaration ci-dessus mentionnée, conformément à la demande contenue dans la résolution 2704 (XXV) de l'Assemblée générale; et

3. PRIE le Directeur général de continuer à étudier, en consultation avec l'Organisation de l'Unité africaine selon qu'il y a lieu, dans le cadre de l'accord de relations et dans la mesure qui lui paraîtra souhaitable, la contribution que l'Organisation mondiale de la Santé pourrait apporter pour la réalisation des fins humanitaires exposées dans les paragraphes 5, 6 et 10 du dispositif de la résolution 2704 (XXV) de l'Assemblée générale et dans

les dispositions correspondantes d'autres résolutions, et de soumettre à la quarante-neuvième session du Conseil exécutif des propositions relatives aux activités que l'Organisation pourrait entreprendre en réponse aux demandes de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Le PRESIDENT invite la Commission à présenter des observations sur le projet de résolution soumis par les délégations de la France, du Ghana, de l'Inde, de la Suède et de la Yougoslavie sur la stratégie à adopter dans le domaine de la santé pendant la deuxième décennie des Nations Unies pour le développement.

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

Le PRESIDENT invite la Commission à formuler des observations sur la résolution soumise par les délégations des pays suivants : Barbade, Inde, Indonésie, Jamaïque, Kenya, Malte, Pakistan, Samoa-Occidental, Sierra Leone et Trinité-et-Tobago, sur la coordination avec l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et l'AIEA : questions de programme.

M. URQUIOLA (Philippines) suggère que, dans le premier paragraphe du préambule, on remplace les mots "Comité des Dix-Huit Puissances sur le Désarmement" par "Comité sur le Désarmement" car il croit savoir que le nombre des membres de ce comité a été augmenté.

M. de ALCAMBAR-PEREIRA (Portugal), M. ROFFEY (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), le Dr CRUZ CRUZ (Cuba), le Dr CASTILLO (Venezuela) et le Dr OLGUÍN (Argentine) annoncent qu'ils s'abstiendront de voter sur le projet de résolution.

M. GOMEZ (Colombie) réserve sa position car il n'a pas eu le temps d'étudier suffisamment le document.

Le Dr HOOGWATER (Pays-Bas), présentant une motion d'ordre, propose que le projet de résolution soit mis aux voix.

Décision : Le projet de résolution est approuvé par 58 voix contre 0 avec 11 abstentions.

Le Dr de CONINCK (Belgique) explique que sa délégation s'est abstenue de voter sur la forme révisée du projet de résolution parce qu'elle mentionne dans son dispositif la résolution 2685 (XXV) de l'Assemblée générale au sujet de laquelle il a fait connaître sa position à la séance précédente.

Le Professeur LISICYN (Union des Républiques socialistes soviétiques) indique que l'opinion de sa délégation, exprimée à la séance précédente, sur la version originale du projet de résolution concernant les conséquences économiques et sociales du désarmement, n'a pas changé. Toutefois, puisque l'alinéa b) du dispositif de cette version a été supprimé dans le texte révisé, sa délégation a voté pour celui-ci en vue de préserver l'unanimité.

Le PRESIDENT invite alors la Commission à présenter des observations sur le projet de résolution révisé concernant la coordination avec l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et l'AIEA : questions de programme, qui a été proposé par les délégations du Ghana, du Nigéria et de la Zambie.

Le Professeur SAI (Ghana) déclare que, sur la suggestion du représentant de la Suède, sa délégation est prête à supprimer, dans le deuxième alinéa du préambule et le troisième alinéa du dispositif du projet de résolution révisé, la mention du paragraphe 10 de la résolution 2704 (XXV) de l'Assemblée générale, en vue de réaliser un accord sur l'ensemble de la résolution, puisque le but visé est de souligner les aspects sanitaires et non les aspects politiques de la situation à cet égard. Les auteurs du projet de résolution ont accepté tous les amendements proposés et le Professeur Sai espère que toutes les difficultés qui pouvaient s'opposer à l'acceptation du projet de résolution ont été éliminées.

Le Dr ADESUYI (Nigéria) et le Dr NALUMANGO (Zambie) confirment qu'ils acceptent ces changements.

M. ROFFEY (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) déclare que sa délégation s'abstiendra de voter sur le projet de résolution.

Le Dr BEDAYA-NGARO (République Centrafricaine) félicite les auteurs du projet de résolution de leur esprit de coopération et annonce qu'il votera en faveur de ce texte.

M. EYE (Etats-Unis d'Amérique) signale que sa délégation maintient la position qu'elle a prise à la séance précédente. La teneur de la résolution 2704 (XXV) de l'Assemblée générale et de quelques autres résolutions qui ont été mentionnées échappe à la compétence de l'Assemblée de la Santé puisque ces textes se rapportent à des aspects politiques qui ne correspondent pas aux fonctions techniques de l'Assemblée de la Santé. En conséquence, la délégation des Etats-Unis d'Amérique s'abstiendra de voter sur le projet de résolution.

Décision : Le projet de résolution est adopté par 48 voix contre 0 avec 24 abstentions.

Le Dr HOOGWATER (Pays-Bas) explique que sa délégation s'est abstenue pour les raisons qu'elle a indiquées à la séance précédente. Il tient cependant à préciser que son Gouvernement appuiera toute mesure prise par le Directeur général pour aider les réfugiés en quelque lieu du monde qu'ils puissent se trouver.

2. APPROVISIONNEMENT PUBLIC EN EAU : RAPPORT SUR LES CONSEQUENCES FINANCIERES DU PROGRAMME POUR L'OMS : Point 3.16 de l'ordre du jour (résolution WHA23.6; document A24/B/12) (suite)

Le Dr SACKS, Secrétaire, rappelle que la Commission a été saisie, à la précédente séance, d'un projet de résolution préparé par le Rapporteur sur cette question. Le représentant de la France a demandé que le projet de résolution fasse l'objet en français d'une traduction qui suive de plus près le texte anglais, lequel lui apparaît acceptable quant au fond; cette traduction sera soumise à la délégation française dès qu'elle sera prête.

Le Dr Sacks rappelle en outre que des objections ont été élevées par un certain nombre de délégations contre la rédaction du paragraphe 2 ii) du dispositif; la nouvelle rédaction suivante est proposée en conséquence : "que les ministères qui ont des responsabilités en matière de santé continuent à jouer leur rôle directeur dans la promotion et la stimulation de mesures tendant à améliorer les programmes d'approvisionnement public en eau et de construction d'égouts".

Le projet de résolution, sur lequel un accord général s'est fait par ailleurs, est donc soumis à la Commission sous la forme ainsi amendée.

En réponse à une question posée par le Dr de CONINCK (Belgique), M. ROFFEY (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) confirme que la rédaction proposée par le Secrétaire lui paraît offrir un compromis raisonnable puisqu'elle comporte la notion de ministères responsables, même si ces organes ne sont pas qualifiés de ministères de la santé.

Le Dr KOUROUMA (Guinée) estime qu'il serait important de remanier la résolution de façon à bien préciser que la recommandation s'adresse aux ministères concernés qui ont compétence pour s'occuper de la question, quelle que soit leur dénomination. Tout le monde reconnaît l'importance vitale de l'approvisionnement en eau, au sujet duquel il existe entre les pays des différences considérables dans les niveaux de développement; ce qu'il importe de souligner avant tout, c'est la question de priorité.

Le Professeur CAYLA (France) estime qu'il serait préférable d'avoir par écrit la traduction française du projet de résolution et tout amendement proposé par le représentant de la Guinée avant de passer au vote.

Le PRESIDENT annonce que la Commission reprendra l'examen du projet de résolution un peu plus tard pendant la séance, lorsque les amendements suggérés auront été distribués.

3. ETUDE DE LA CAPACITE DU SYSTEME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT : Point 3.19.2 de l'ordre du jour (résolutions WHA23.44 et EB47.R53; Actes officiels N° 184, annexe 10; document A24/B/5)

Le Dr EHRLICH, Représentant du Conseil exécutif, présente la question. In indique que le rapport du Directeur général sur l'étude de la capacité du système des Nations Unies pour le développement (document A24/B/5) a été présenté au Conseil exécutif à sa quarante-septième session et contient un résumé des principaux points sur lesquels un accord de principe a été réalisé au Conseil d'Administration du programme des Nations Unies pour le développement.

Le Conseil exécutif s'est félicité du consensus réalisé au Conseil d'Administration du PNUD à sa dixième session et a exprimé sa satisfaction de voir reconnaître dans le consensus que "le rôle des organismes des Nations Unies dans l'exécution des programmes nationaux est celui d'associé dans une entreprise commune du système des Nations Unies tout entier, sous la direction du PNUD". Le Conseil s'est félicité de la collaboration continue du Directeur général au cours de l'étude de la capacité du système des Nations Unies pour le développement et a noté qu'à sa 1714ème séance, le Conseil économique et social a recommandé à toutes les organisations chargées de l'exécution de projets du PNUD de réviser leur structure administrative au Siège, à l'échelon régional et à l'échelon local, en vue de l'adapter à l'expansion de leurs activités opérationnelles financées par le PNUD, compte tenu des décisions pertinentes du Conseil d'Administration du PNUD.

Le Dr Ehrlich appelle l'attention de la Commission sur la résolution EB47.R53 adoptée par le Conseil exécutif à ce sujet.

Le Dr MOCHI, Chef du service des Programmes coopératifs de développement, signale que, depuis que le Conseil exécutif a adopté la résolution EB47.R53, le Conseil d'Administration du PNUD a tenu sa onzième session au cours de laquelle il a approuvé des propositions détaillées pour les programmes nationaux et inter-pays, pour l'utilisation de chiffres indicatifs de planification et pour le renforcement des bureaux du PNUD dans les pays. Le Conseil d'Administration a aussi approuvé un certain nombre de modifications de la structure du PNUD au Siège de celui-ci, y compris la création de quatre bureaux régionaux qui ont commencé à fonctionner le 3 mai 1971. D'autre part, le Bureau consultatif inter-organisations a examiné avec le Directeur du Programme certains des changements résultant de l'application du consensus approuvé par le Conseil d'Administration du PNUD à sa dixième session. En juin 1971, lors de sa douzième session, ce Conseil passera de nouveau en revue ces diverses questions et en examinera d'autres concernant l'exécution et l'évaluation des programmes bénéficiant de l'aide du PNUD, y compris quelques-unes de celles qui sont mentionnées dans la résolution recommandée à la Vingt-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé par le Conseil exécutif dans sa résolution EB47.R53, par exemple la question des frais généraux.

M. BROWN (Australie) estime que les gouvernements devraient faire connaître leur intérêt pour l'étude sur la capacité, en ce qui concerne non seulement les débats du Conseil d'Administration du PNUD, mais aussi la coopération entre les organisations elles-mêmes.

Le Rapport Jackson, que tout le monde connaît maintenant, contient de nombreuses propositions, dont beaucoup prêtent à controverse. Certes, ce rapport ne constitue pas le dernier mot en matière d'évaluation de la capacité du système des Nations Unies pour le développement, mais il importe de ne pas perdre de vue ses recommandations, lesquelles visent à tirer du système un rendement maximum. Dans la résolution dont la Commission est saisie, il est demandé aux organisations qui travaillent dans le domaine du développement de coopérer sous l'égide du Directeur du PNUD. La délégation australienne espère que l'OMS coopérera aussi étroitement que possible. La résolution souligne aussi les points importants qui ressortent de l'étude sur la capacité; c'est pourquoi cette délégation l'appuiera. M. Brown espère que le Secrétariat pourra signaler des progrès substantiels à la Vingt-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé.

Le PRESIDENT appelle l'attention de la Commission sur le projet de résolution que le Conseil exécutif, dans sa résolution EB47.R53, a recommandé à l'Assemblée de la Santé d'adopter.

M. ANNABI (Tunisie) note que, dans le paragraphe 3 b) du dispositif du projet de résolution recommandé, le Directeur général est prié de faire rapport au Conseil économique et social. Il se demande si ce rapport sera présenté pendant l'année en cours ou après la Vingt-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, car il croit que le document n'est soumis à l'Assemblée actuelle que pour information.

Le Dr MOCHI, Chef du service des Programmes coopératifs de développement, précise que le rapport sera soumis à la session d'été du Conseil économique et social pendant la présente année et fera partie du rapport analytique habituel du Directeur général sur l'activité de l'Organisation pendant l'année écoulée.

M. MALIK (Inde) déclare que sa délégation appuiera la résolution dans son libellé actuel mais, en ce qui concerne la demande adressée au Directeur général de "prendre toutes mesures propres à assurer que les frais d'exécution ou frais généraux ... soient convenablement couverts par le PNUD" (paragraphe 2 du dispositif), il estime qu'il convient de se montrer prudent car ces frais sont souvent très élevés. Il faut absolument s'efforcer de les réduire.

Le Dr MOCHI, Chef du service des Programmes coopératifs de développement, indique que le niveau des frais généraux est actuellement étudié par les organisations avec le PNUD et que l'on espère parvenir à un résultat satisfaisant pour les deux parties.

Décision : La résolution recommandée par le Conseil exécutif dans sa résolution EB47.R53 est approuvée.

4. COORDINATION AVEC L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES, LES INSTITUTIONS SPECIALISEES ET L'AGENCE INTERNATIONALE DE L'ENERGIE ATOMIQUE : QUESTIONS BUDGETAIRES ET FINANCIERES : Point 3.19.3 de l'ordre du jour (résolutions EB47.R43, EB47.R54, EB47.R55, EB47.R56, EB47.R57, EB47.R58 et EB47.R59; documents A24/B/1, A24/B/2, A24/B/3 et Corr.1, et A24/B/14)

Le Dr EHRLICH, Représentant du Conseil exécutif, explique que le Conseil a examiné une grande variété de sujets relatifs à cette question, comme le montre la liste des résolutions.

Conformément aux résolutions WHA27.33 et EB45.R33, le Directeur général a fait rapport au Conseil, à sa quarante-septième session sur les faits nouveaux survenus en matière de coordination pour les questions administratives, budgétaires et financières au sein du système d'organisations des Nations Unies. Le rapport du Directeur général traitait des questions suivantes : rapport du Comité consultatif pour les Questions administratives et budgétaires (CCQAB), qui se compose lui-même de deux rapports, un sur les budgets administratifs des organisations, et l'autre sur les questions générales de coordination; remboursement de l'impôt sur le revenu; et régime commun des traitements et indemnités. Après avoir examiné le rapport du Directeur général, le Conseil exécutif a adopté la résolution EB47.R54; le Docteur Ehrlich signale en particulier à l'attention des membres de la Commission le paragraphe 1 du dispositif de cette résolution.

Le Conseil exécutif a également examiné le rapport préparé par le CCQAB sur les procédures d'administration et de gestion relatives au programme et au budget de l'Organisation mondiale de la Santé, à la suite de sa visite à l'Organisation en mai 1969. Le Conseil a noté que le rapport du CCQAB avait été présenté à la vingt-cinquième session de l'Assemblée générale des Nations Unies et que celle-ci n'avait formulé aucune recommandation précise, priant simplement le Secrétaire général de porter le rapport, accompagné des vues exprimées par

les membres de la Cinquième Commission de l'Assemblée générale, à l'attention des organes délibérants de l'Organisation mondiale de la Santé. En conséquence, le Directeur général a soumis au Conseil exécutif une déclaration faite par les délégués qui avaient fait des commentaires sur le rapport au cours du débat à la Cinquième Commission. Le rapport du CCQAB et les vues exprimées par la Cinquième Commission figurent dans le document A24/B/2, qui est communiqué à l'Assemblée de la Santé pour information. Les conclusions du Conseil exécutif sont reproduites dans sa résolution EB47.R55.

Le Conseil a examiné aussi un rapport sur la mise en oeuvre des recommandations du Comité Ad Hoc d'experts chargé d'examiner les finances de l'Organisation des Nations Unies et des institutions spécialisées. Il a rappelé que la Vingt-Troisième Assemblée mondiale de la Santé avait reconnu, dans sa résolution WHA23.31, que l'Organisation avait mis en oeuvre toutes les recommandations ne nécessitant pas de consultations inter-institutions, à l'exception d'une partie de la recommandation 29 sur les indicateurs financiers à long terme, et que le Directeur général continuerait de collaborer à la poursuite de l'étude sur les recommandations qui exigent des consultations inter-institutions et ferait rapport au Conseil exécutif et à l'Assemblée de la Santé dans la mesure où la situation le justifierait. La résolution correspondante porte le numéro EB47.R56.

Le Conseil exécutif a étudié les rapports préparés par le Corps commun d'inspection sur les activités de celui-ci de juillet 1969 à juin 1970; sur les activités et les opérations de l'Organisation des Nations Unies au Népal, avec l'annexe à ce rapport; et sur les activités des organismes des Nations Unies dans certains pays d'Amérique centrale. Le Conseil a entendu les commentaires et observations du Directeur général à ce sujet et a noté que, conformément à la procédure révisée pour la transmission des rapports du Corps commun d'inspection, approuvée par le Conseil économique et social, le Directeur général avait transmis ses commentaires préliminaires aux organes et organismes intéressés par les rapports du Corps commun d'inspection dans le délai de trois mois suivant la réception de ceux-ci par l'Organisation. La résolution correspondante du Conseil exécutif est la résolution EB47.R58.

Le Conseil a examiné un rapport du Corps commun d'inspection qui ne concernait que l'OMS et s'intitulait "Rationalisation des débats et de la documentation de l'Assemblée mondiale de la Santé". Comme les membres de la Commission se le rappelleront à la suite de la discussion du point 3.5 de l'ordre du jour "Méthode de travail de l'Assemblée de la Santé", ce rapport n'a pas été reçu à temps pour que le Conseil puisse examiner à fond les commentaires du Corps commun d'inspection et du Directeur général; aussi le Conseil désire-t-il achever l'étude du rapport avant de présenter une recommandation à l'Assemblée de la Santé. Ce rapport est actuellement soumis à l'Assemblée de la Santé dans le document A24/B/3 (et Corr.1), avant tout pour l'information de celle-ci. La résolution correspondante du Conseil exécutif porte le numéro EB47.R43. Le rapport sera soumis de nouveau à la Vingt-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé; d'ici là, le Conseil aura terminé son étude et formulé ses recommandations.

Le Conseil a étudié la question du maintien en fonctions du Corps commun d'inspection au-delà du 31 décembre 1971, date à laquelle prendra fin la période de quatre ans pour laquelle le Corps commun a été initialement créé. L'Organisation a participé aux travaux du Corps commun d'inspection pendant toute cette période. A sa vingt-cinquième session, l'Assemblée générale des Nations Unies a décidé, dans sa résolution 2735A (XXV) de maintenir en fonctions le Corps commun d'inspection, sur la base expérimentale existante, pour une période de deux ans au-delà du 31 décembre 1971, et a recommandé aux autres organismes des Nations Unies participant au système d'inspection de prendre des mesures appropriées à cette fin. Le Conseil a recommandé les mesures appropriées pour l'OMS dans sa résolution EB47.R59.

Enfin, le Conseil exécutif a examiné le rapport du Directeur général sur la coopération inter-organisations en matière d'ordinateurs. La résolution correspondante porte le numéro EB47.R57. Le Dr Ehrlich croit savoir que, depuis que cette résolution a été adoptée, certains faits nouveaux sont survenus, sur lesquels le Secrétariat fournira les renseignements nécessaires.

Le Dr SACKS, Secrétaire, informe la Commission que les dépenses relatives au Corps commun d'inspection sont réparties entre les organisations participantes selon une formule établie par le Comité consultatif pour les Questions administratives et approuvée par le CAC. D'après cette formule, les dépenses entraînées par le Corps commun d'inspection doivent être réparties entre les organisations participantes sur la base des dépenses totales faites par elles au moyen de fonds de toutes origines pendant l'année précédente. La part de l'OMS a été de US \$31 090 en 1968, US \$34 831 en 1969, et US \$39 044 en 1970, ce dernier chiffre représentant 10,67 % du total imputable à l'ensemble des organisations. Pour 1971, le total des dépenses du Corps commun d'inspection est estimé à US \$430 400 et pour 1972 à US \$448 300.

Le Comité consultatif pour les Questions administratives et budgétaires a recommandé à l'Assemblée générale des Nations Unies, à sa vingt-cinquième session, la création à Genève d'un groupe inter-organisations chargé d'étudier les questions générales de coordination, particulièrement en ce qui concerne la production de documents à l'intérieur du système des Nations Unies. Cette recommandation a été approuvée par la Cinquième Commission de l'Assemblée générale des Nations Unies. Le Directeur général a fait savoir au Secrétaire général des Nations Unies que l'OMS participerait volontiers aux travaux de ce groupe inter-organisations dont les réunions ont d'ailleurs commencé le mois dernier.

M. FURTH, Sous-Directeur général, passe brièvement en revue les faits survenus dans l'utilisation inter-organisations des installations communes de traitement de l'information (document A24/B/14). Le 1^{er} mars 1971, le Centre international de Calcul (CIC) est entré en activité. Il dispose d'un budget annuel total de \$1 600 000, dans lequel la part de l'OMS est de 30 %, soit \$480 000. Le Directeur général a couvert cette dépense au moyen d'une réaffectation de crédits déjà alloués au titre du traitement de l'information pour les services contractuels et les services de personnel. Aucun crédit supplémentaire ne sera donc nécessaire en 1971 et 1972. L'ordinateur de l'OMS a cessé son activité le 1^{er} mars 1971, remplacé par le Centre international de Calcul, qui est installé dans les locaux de l'OMS.

M. EYE (Etats-Unis d'Amérique) déclare que son Gouvernement considère comme très utiles les rapports du Corps commun d'inspection. Il pense que, sous la pression du travail au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé, ces rapports ne reçoivent peut-être pas toute l'attention qu'ils méritent. D'autre part, le Gouvernement des Etats-Unis désire féliciter l'OMS de la position de pointe qu'elle occupe dans le domaine du traitement de l'information par ordinateur. L'Organisation des Nations Unies et le PNUD la suivent maintenant en se joignant à elle pour former le Centre international de Calcul; il faut espérer que des mesures seront prises pour encourager d'autres organisations à participer à celui-ci. M. Eye attire l'attention de la Commission sur la résolution adoptée par le Conseil économique et social à sa quarante-cinquième session et mentionnée dans la section 2.2 du rapport du Directeur général (document A24/B/4). Dans cette résolution, le Conseil économique et social invite les organes directeurs des institutions spécialisées à envisager de prendre des dispositions en vue d'études sur l'utilisation du personnel de leur secrétariat et il recommande au Secrétaire général et aux chefs de secrétariat de ces institutions de prendre toutes les dispositions possibles, y compris des mesures de réaffectation du personnel existant en fonction des programmes prioritaires, en vue d'assurer une utilisation maximale de ce personnel. M. Eye demande si cette question a été suffisamment étudiée au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé et il aimerait avoir l'assurance qu'une étude interne est faite au Secrétariat de l'OMS. Le Gouvernement des Etats-Unis d'Amérique préconise un acheminement progressif vers une présentation commune des budgets de la famille des Nations Unies.

Le Dr OLGUÍN (Argentine) estime que le processus de coordination, qui vise à rationaliser l'Organisation des Nations Unies et les institutions spécialisées, est une question d'une grande importance, comme le montre la décision de l'Assemblée générale de maintenir le Corps commun d'inspection pendant deux autres années; comme le délégué des Etats-Unis d'Amérique, le Dr Olguín félicite l'OMS de l'initiative qu'elle a prise pour la coordination des installations de traitement de l'information, qui promet d'être à la fois économique et efficace.

Le Professeur LISICYN (Union des Républiques socialistes soviétiques), soulignant l'importance des questions dont il est rendu compte à la Commission, espère que l'on accordera davantage d'attention à la mise en œuvre des recommandations faites à l'OMS et qu'à l'avenir les documents soumis à la Commission sur le présent point de l'ordre du jour seront présentés de manière à bien mettre en lumière les questions qui ont une incidence directe sur les activités de l'OMS.

Il est évidemment impossible de commenter toutes les questions traitées dans les documents soumis à la Commission; le Professeur Lisicyn se bornera donc à quelques exemples qui, de l'avis de sa délégation, sont particulièrement significatifs.

On note, dans le rapport du Comité consultatif pour les Questions administratives et budgétaires à la vingt-cinquième session de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les budgets d'administration des organisations (document A/8155, annexé au document A24/B/1) que les budgets de l'OMS pour 1970 et 1971 ont augmenté plus vite que ceux des autres organisations. Le Comité consultatif a formulé à ce sujet un certain nombre de recommandations.

Le rapport du Comité consultatif sur son examen des procédures d'administration et de gestion relatives au programme et au budget de l'Organisation (document A/8031, annexé au document A24/B/2) contient un certain nombre de recommandations concernant le travail de l'OMS et attire l'attention sur certains défauts. Par exemple, dans le chapitre II de son rapport, le Comité déclare : "au cours des dix dernières années, on [a] eu tendance à ajouter des services aux différentes divisions, de façon quelque peu arbitraire et désordonnée". Une autre remarque importante concerne les programmes régionaux qui, de l'avis du Comité consultatif, ne sont pas suffisamment revus par le Directeur général et l'Assemblée de la Santé, de sorte que le travail dans les régions n'est pas pleinement soumis à un contrôle central. Il en est de même de l'évaluation des projets qui, comme l'a souligné le Comité consultatif, est normalement faite par des équipes internes d'experts. Le Comité consultatif a également présenté des remarques sur le fait que le Directeur général décide du montant des sommes affectées à titre conditionnel avant que l'Assemblée de la Santé n'ait adopté la recommandation sur l'ordre de grandeur du budget pour l'exercice en question. Il ressort du paragraphe 28 du rapport du Comité consultatif que des critiques ont été faites au sujet de la procédure suivie à l'OMS pour apporter des changements dans les projets et transférer des fonds d'un projet à un autre sans l'autorisation du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé. L'opinion du Comité consultatif est partagée par certains délégués qui sont intervenus à ce sujet à la présente Assemblée de la Santé.

Les observations du Professeur Lisicyn s'inspirent du désir de souligner non seulement que l'OMS doit mettre à profit les recommandations du Comité consultatif pour les Questions administratives et budgétaires et d'organes analogues, mais aussi que, si le Conseil exécutif et le Directeur général tiennent compte des recommandations formulées, celles-ci permettront d'améliorer la réalisation et le financement des activités de l'OMS.

M. BROWN (Australie) considère la création du Centre international de Calcul comme une initiative très intéressante et demande si l'équipement loué que l'OMS utilisait jusqu'à présent a cessé son activité et si l'on a installé un nouvel ordinateur. L'un des avantages du nouveau centre serait de permettre aux organisations participantes de mettre en commun certaines catégories d'informations et d'éviter ainsi des doubles emplois. M. Brown demande s'il existe un service commun à Genève pour l'échange des informations contenues dans les dossiers de données de l'Organisation des Nations Unies et de l'OMS. Il suppose que, si l'OMS fournit les installations dans ses locaux, il est tenu compte de ce fait dans la contribution de 30 % fournie par l'OMS pour le financement du Centre. Il demande si des propositions ont été faites pour baser les contributions futures sur le temps d'ordinateur effectivement utilisé par chaque organisation participante. Enfin, il aimerait savoir si le Centre continuera à bénéficier des recettes occasionnelles que l'OMS recueille en louant du temps d'ordinateur à des utilisateurs extérieurs.

M. DARSA (Indonésie) a été intéressé par les observations du Corps commun d'inspection sur les méthodes de travail de l'Assemblée mondiale de la Santé; en particulier, les inspecteurs ont noté que l'OMS n'a pas encore trouvé le moyen de donner toute la suite voulue aux demandes que les Etats Membres formulent à chaque Assemblée mondiale de la Santé pour qu'il soit répondu à la nécessité d'organiser un débat sur les programmes futurs. Il aimerait savoir quelles décisions le Conseil exécutif a prises pour traduire dans les faits l'opinion exprimée par le Corps commun d'inspection que l'Assemblée devrait trouver le moyen de jouer un rôle directeur dans la formulation des plans à moyen terme et à long terme. Il aimerait également avoir des renseignements sur le cycle budgétaire biennal qui, de l'avis du Corps commun d'inspection, permettrait de substantielles économies. La délégation indonésienne souscrit à la recommandation 2 f) du Corps commun d'inspection, selon laquelle les grands thèmes retenus par le Conseil exécutif pour la discussion générale et les suggestions concernant les méthodes qu'il serait souhaitable de suivre pour ce qui est des références aux activités nationales devraient être communiqués aux Etats Membres aussitôt que possible. Enfin, M. Darsa demande des précisions sur la déclaration du Corps commun d'inspection selon laquelle la méthode suivie pour rassembler les informations concernant les activités nationales pourrait être améliorée.

M. FURTH, Sous-Directeur général, déclare que l'ordinateur de l'OMS a cessé en fait son activité. C'est maintenant l'ordinateur du Centre international de Calcul. Bien qu'il soit installé, au moins initialement, dans le bâtiment de l'OMS, il n'est plus à celle-ci. Un comité de gestion, au sein duquel l'OMS est représentée, a été chargé de le diriger. Le Centre travaillera en étroite collaboration avec le Bureau inter-organisations, organisme responsable de l'établissement de systèmes d'information de gestion et de fichiers communs de données pour les diverses organisations du système des Nations Unies.

La part de l'OMS dans le financement du Centre s'élève à 30 % du total. L'OMS n'a pas été indemnisée pour le fait que l'ordinateur est installé dans ses locaux, mais elle bénéficiera, si cette installation est enlevée, de l'espace rendu ainsi disponible. Un système commun de financement a été adopté; aucun loyer n'est versé à l'OMS par les organisations participantes mais toute organisation extérieure qui utilisera l'ordinateur en paiera un. Ce loyer sera crédité aux organisations participantes proportionnellement à leur contribution. Le partage des dépenses entre les organisations participantes sera fondé à l'avenir, bien entendu, sur leur pourcentage d'utilisation du temps de l'ordinateur.

Pour ce qui est des questions mentionnées par le délégué de l'Indonésie au sujet du rapport du Corps commun d'inspection sur la rationalisation des débats et de la documentation de l'Assemblée mondiale de la Santé, l'ensemble de ce rapport est actuellement en cours d'examen au Conseil exécutif et celui-ci en discutera pendant la session qu'il tiendra immédiatement après l'Assemblée de la Santé. Le Conseil désirera probablement prendre note des remarques faites par le délégué de l'Indonésie et en tenir compte.

Le délégué des Etats-Unis d'Amérique a déclaré que l'on n'accordait pas assez d'attention aux rapports du Corps commun d'inspection. Le rapport relatif à l'Assemblée mondiale de la Santé sera examiné par le Conseil exécutif, tandis que les autres ont fait l'objet de commentaires étendus du Directeur général, lequel continuera à prêter l'attention voulue aux rapports futurs du Corps commun.

Le délégué des Etats-Unis d'Amérique a mentionné aussi la résolution du Conseil économique et social sur l'utilisation convenable du personnel. Le Directeur général suit cette question de près, ainsi que les rapports et recommandations de divers organismes. Les résultats de cet examen seront portés en temps utile à l'attention du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé.

M. MALIK (Inde) remarque, au sujet du rapport du CCQAB qui figure dans le document A24/B/1, que celui-ci porte sur la rationalisation des pratiques administratives; il est toutefois important d'éviter à cet égard une attitude rigide. Il faut tenir compte des besoins de chaque organisation. En effet, chacune doit trouver sa voie propre pour atteindre ses objectifs. M. Malik est d'accord avec le délégué des Etats-Unis pour penser que les rapports du Corps commun d'inspection sont extrêmement utiles. Peut-être ne leur accorde-t-on pas une attention suffisante et l'on pourrait en faire l'objet d'un point distinct de l'ordre du jour lors des sessions futures.

Le Dr SACKS, Secrétaire, indique que les rapports du Corps commun d'inspection font l'objet d'un point distinct de l'ordre du jour du Conseil exécutif. Tous les rapports de ce genre sont transmis in extenso au Conseil avec les commentaires du Directeur général et ils sont distribués aux Etats Membres de la même manière que tous les autres documents du Conseil exécutif. Tous sont examinés de manière approfondie par le Conseil. D'autre part, il est toujours tenu compte de notes officieuses préparées par le Corps commun d'inspection pour le Directeur général et relatives à l'aspect personnel et humain des problèmes. D'autre part ces rapports, accompagnés des commentaires et observations du Directeur général, sont envoyés au Comité du Programme et de la Coordination, organe du Conseil économique et social, ainsi qu'à ce Conseil lui-même.

Le PRESIDENT appelle l'attention de la Commission sur la résolution EB47.R59 dans laquelle figure la résolution que le Conseil recommande à l'Assemblée de la Santé d'adopter sur le maintien en fonctions du Corps commun d'inspection.

Décision : La résolution recommandée par le Conseil exécutif est approuvée à l'unanimité.

Le PRESIDENT donne lecture du projet de résolution suivant :

"La Vingt-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Vu les résolutions EB47.R43, EB47.R54, EB47.R55, EB47.R56, EB47.R57 et EB47.R58 relatives à la coordination avec l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et l'Agence internationale de l'Energie atomique sur les questions administratives, budgétaires et financières;

Ayant entendu les rapports du Représentant du Conseil exécutif et du Directeur général à ce sujet,

APPROUVE les observations et conclusions du Conseil exécutif à ce sujet."

Décision : La résolution est approuvée à l'unanimité.

5. APPROVISIONNEMENT PUBLIC EN EAU : RAPPORT SUR LES CONSEQUENCES FINANCIERES DU PROGRAMME POUR L'OMS : Point 3.16 de l'ordre du jour (document A24/B/Conf.Doc. N° 11 Rev.1) (reprise de la discussion)

Le Dr SACKS, Secrétaire, déclare que la Commission est saisie du projet de résolution révisé que proposent les délégations de la Belgique, de la France et de la Guinée, et dont le texte est le suivant :

La Vingt-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général intitulé "Approvisionnement public en eau - Rapport sur les conséquences financières du programme pour l'OMS";

Considérant le rythme actuel du développement de l'approvisionnement en eau des zones urbaines et des zones rurales, l'actuel programme OMS d'assistance aux Etats Membres, les objectifs proposés pour la deuxième décennie des Nations Unies pour le développement et les conséquences financières de l'adoption d'un programme accéléré destiné à atteindre ces objectifs; et

Notant avec satisfaction les rythmes croissants de l'assistance fournie par le programme des Nations Unies pour le développement en vue d'effectuer des études de pré-investissement concernant l'établissement de projets acceptables tant dans les zones rurales que dans les zones urbaines, ainsi que l'augmentation des prêts - de sources internationales, régionales et bilatérales - pour l'approvisionnement en eau,

1. PREND NOTE du rapport du Directeur général en reconnaissant que la mise en oeuvre du programme accéléré proposé dans le rapport aiderait considérablement les gouvernements à atteindre leurs objectifs nationaux au cours de la deuxième décennie des Nations Unies pour le développement;

2. RECOMMANDE aux Etats Membres :

- i) que les problèmes urbains et ruraux d'approvisionnement en eau soient abordés selon l'approche rationnelle exposée dans le rapport du Directeur général;
- ii) que les ministères qui ont des responsabilités en matière de santé continuent à déployer les efforts de promotion et de stimulation tendant à améliorer les programmes d'approvisionnement public en eau et de construction d'égouts;
- iii) qu'il soit pleinement tenu compte des besoins en matière d'approvisionnement public en eau et de construction d'égouts dans les plans nationaux de développement économique et dans la programmation par pays au titre du PNUD et d'autres formes de coopération;

3. PRIE le Directeur général :

- i) de continuer à attribuer une haute priorité à l'assistance aux pays Membres en voie de développement pour améliorer leurs approvisionnements urbains et ruraux en eau, notamment en ce qui concerne la formation du personnel;
- ii) d'intensifier ses efforts tendant à promouvoir les activités de recherche et de développement pour mettre au point des méthodes plus efficaces et plus économiques de planification, de conception et d'exploitation des réseaux d'approvisionnement public en eau, tant urbains que ruraux;
- iii) de continuer à aider les Etats Membres à rechercher et à utiliser toutes les sources possibles de coopération technique et financière afin de permettre à ces Etats d'atteindre leur objectif en matière d'amélioration des approvisionnements publics en eau, tant urbains que ruraux, au cours de la deuxième décennie des Nations Unies pour le développement;
- iv) de faire rapport sur la situation à l'Assemblée mondiale de la Santé.

M. FINDLAY (Sierra Leone) indique que sa délégation appuie le projet de résolution ainsi amendé. Il suggère que, à la première ligne du paragraphe 1 du dispositif, on remplace le mot "en" par "et" entre les mots "Directeur général" et "reconnaisant". Au paragraphe 3 iv) du dispositif, il faudrait insérer "Vingt-Cinquième" avant "Assemblée mondiale de la Santé".

Décision : La résolution, ainsi amendée, est approuvée à l'unanimité.

Le PRESIDENT annonce qu'il a été proposé que le point 2.4 "Programme général de travail pour une période déterminée (cinquième programme général de travail pour la période 1973-1977)" et le point 2.11 "Formation de personnel sanitaire national" soient transférés de la Commission A à la Commission B, de manière à mieux répartir le travail.

Il en est ainsi décidé.

6. PROGRAMME GENERAL DE TRAVAIL POUR UNE PERIODE DETERMINEE (CINQUIEME PROGRAMME GENERAL DE TRAVAIL POUR LA PERIODE 1973-1977) : Point 2.4 de l'ordre du jour (résolutions WHA23.59 et EB45.R5; Actes officiels Nos 181, annexe 7, et 189, page 35; document A24/A/1 Rev.1)

Le Dr EHRLICH, Représentant du Conseil exécutif, explique qu'aux termes de l'article 28 g) de la Constitution le Conseil exécutif est tenu de soumettre à l'Assemblée de la Santé un programme général de travail s'étendant sur une période déterminée. Le Conseil exécutif a chargé un groupe de travail composé de cinq de ses membres de mettre au point un document relatif à ce programme de travail, en tenant compte des observations du Conseil exécutif, pour le soumettre à l'Assemblée mondiale de la Santé. Le groupe de travail s'est réuni du 11 au 13 mars de cette année et a mis au point un document qui est soumis à

l'Assemblée de la Santé sous la cote A24/A/1 Rev.1. Ce document spécifie les critères en fonction desquels il convient d'examiner les programmes, projets et activités de l'OMS. Ceux-ci devront correspondre aux principales fonctions de l'Organisation, ils devront répondre à des critères précis en ce qui concerne la qualité de la planification et de la gestion, ils devront porter essentiellement sur les sujets d'intérêt majeur dans le domaine de la santé et ils devront être assortis d'objectifs spécifiques précis. Cette approche systématique offrira aux Etats Membres à la fois un instrument de gestion et une méthode objective de mesure.

La séance est levée à 18 h.10.