



VINGT-NEUVIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

COMMISSION B

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA DEUXIÈME SEANCE

Palais des Nations, Genève
Jeudi 6 mai 1976, à 9 h.40

PRESIDENT : Dr M. Z. DLAMINI (Swaziland)

Sommaire

	<u>Pages</u>
1. Examen de la situation financière de l'Organisation	
Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant donner lieu à l'application de l'article 7 de la Constitution	2
Rapport sur les recettes occasionnelles et position du compte d'attente de l'Assemblée	2
2. Barème des contributions	
Contributions des nouveaux Membres et Membres associés	3
Contribution de la République du Sud Viet-Nam	6
Contribution de la Namibie	7
Contribution du Bangladesh	7
Contributions de la Grenade, de la Guinée-Bissau et des Tonga	8
Barème des contributions pour 1977	8
3. Langues de travail de l'Assemblée mondiale de la Santé et du Conseil exécutif	9
4. Barème des contributions	
Contribution de la République du Sud Viet-Nam (suite)	10

Note : Les rectifications au présent procès-verbal provisoire doivent être remises par écrit, dans les 48 heures qui suivent la distribution de ce document, au Chef du service des Comptes rendus, bureau 4103, ou à l'Administrateur du service des Conférences.

1. EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIERE DE L'ORGANISATION : Point 3.3 de l'ordre du jour

Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant donner lieu à l'application de l'article 7 de la Constitution : Point 3.3.3 de l'ordre du jour (résolutions EB57.R23, EB57.R24 et EB57.R25; Actes officiels N° 231, partie II, chapitre II, paragraphes 16-20; document A29/51)

Le Dr JAYASUNDARA (représentant du Conseil exécutif) présente le deuxième rapport du Comité spécial du Conseil exécutif (document A29/51). La question des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant donner lieu à l'application de l'article 7 de la Constitution a été examinée par le Comité spécial le 3 mai 1976. Avant que le Comité ne se réunisse, trois Membres se trouvaient dans cette situation - la Bolivie, Haïti et la République Dominicaine - mais, dans l'intervalle, l'OMS a reçu du Gouvernement d'Haïti un versement suffisant pour que ce pays puisse être rayé de la liste. Depuis la clôture de la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, des versements ont été reçus de la Bolivie et de la République Dominicaine et des crédits sont venus en déduction de leurs arriérés; en outre, il a été pris bonne note que les Gouvernements intéressés s'efforçaient de régler leur dette. C'est pourquoi le Comité spécial a décidé de recommander à l'Assemblée de ne pas suspendre le droit de vote de ces deux Membres, mais il a invité le Directeur général à télégraphier en son nom aux deux Gouvernements en les priant de prendre des mesures pour le règlement de leurs arriérés, avant la clôture de la Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.

M. FURTH (Sous-Directeur général) informe la Commission qu'après les réunions tenues par le Comité spécial le 3 mai, un nouveau versement de \$20 000 a été reçu d'Haïti.

M. KHATIB (République Arabe Libyenne) aimerait savoir pour quelles raisons la Bolivie et la République Dominicaine sont redevables d'arriérés.

Le Dr VALLADARES (Venezuela) indique que les pays de la Région des Amériques versent non seulement la contribution demandée par l'OMS, mais aussi une contribution environ deux fois plus importante à l'Organisation panaméricaine de la Santé. Cette double charge est une des raisons pour lesquelles certains pays de la Région se trouvent redevables d'arriérés.

Le PRESIDENT appelle l'attention de la Commission sur le projet de résolution suivant :

La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Comité du Conseil exécutif sur les Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant donner lieu à l'application de l'article 7 de la Constitution;

Ayant noté que la Bolivie et la République Dominicaine sont redevables d'arriérés dans une mesure telle que l'Assemblée se voit obligée d'envisager, conformément à l'article 7 de la Constitution, s'il y a lieu de suspendre le droit de vote de ces Membres;

Notant que la Bolivie et la République Dominicaine ont fait des versements en 1975 et/ou en 1976; et

Reconnaissant les efforts faits par ces deux pays pour régler leurs arriérés,

1. DECIDE de ne pas suspendre le droit de vote de la Bolivie et de la République Dominicaine à la Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé;
2. INVITE instamment la Bolivie et la République Dominicaine à accélérer les efforts en cours en vue d'arriver, dans le plus bref délai, à la régularisation de leur situation; et
3. PRIE le Directeur général de communiquer la présente résolution aux Membres intéressés.

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

Rapport sur les recettes occasionnelles et position du compte d'attente de l'Assemblée : Point 3.3.4 de l'ordre du jour (Actes officiels N° 231, partie II, chapitre II, paragraphes 4-6; document A29/28)

M. FURTH (Sous-directeur général) rappelle que les recettes occasionnelles s'élèvent à \$5 708 011. Cette somme comprend \$5 169 839 de recettes diverses à la fin de l'année 1975 et

l'encaisse du compte d'attente de l'Assemblée, qui était de \$538 172 au 30 avril 1976. En ce qui concerne les recettes diverses, la Commission constatera que, comme on l'avait prévu à la dernière Assemblée, leur montant est nettement inférieur au chiffre correspondant pour 1974, qui était de \$8 548 000. Cela provient surtout de ce que les taux d'intérêt ont été plus faibles en 1975 qu'en 1974, mais aussi de ce que le rythme de versement des contributions a été lent et peu satisfaisant pendant toute l'année 1975, de sorte que les sommes mises en dépôt par l'OMS dans des banques ont été moins importantes et ont été placées pendant des périodes plus courtes qu'en 1974. Des renseignements sont donnés sur six affectations possibles pour les recettes occasionnelles disponibles, mais sur ce point particulier de l'ordre du jour la Commission n'est appelée à examiner que la recommandation du Directeur général et du Conseil exécutif tendant à prélever sur les recettes occasionnelles disponibles une somme de \$2 000 000 pour aider au financement du budget de 1977. Conformément à la résolution WHA26.1, la Commission B doit faire rapport sur cette question à la Commission A avant que cette dernière recommande le montant du budget effectif pour 1977.

En l'absence d'observations, le PRESIDENT indique qu'un projet de rapport reflétant les vues de la Commission sera distribué sous peu.

2. BAREME DES CONTRIBUTIONS : Point 3.4 de l'ordre du jour

Contributions des nouveaux Membres et Membres associés : Point 3.4.1 de l'ordre du jour

Contribution des Comores (document A29/29)

M. FURTH (Sous-Directeur général) déclare que les Comores, Etat Membre de l'Organisation des Nations Unies, sont devenues Membre de l'Organisation mondiale de la Santé le 9 décembre 1975, conformément aux dispositions de l'article 4 de la Constitution. En attendant que l'Assemblée générale des Nations Unies fixe le taux de contribution des Comores, l'Assemblée de la Santé souhaitera peut-être que la contribution de ce pays soit calculée au taux provisoire de 0,02 % pour 1975 et les années suivantes. Ce taux serait appliqué jusqu'à la fixation du taux définitif. Si la contribution pour l'année d'admission doit être calculée selon la pratique suivie par l'Organisation des Nations Unies, la contribution des Comores pour 1975 devra être réduite à un neuvième de 0,02 %. Si la Commission accepte ces propositions, elle souhaitera peut-être adopter un projet de résolution ainsi conçu :

La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant que les Comores, Etat Membre de l'Organisation des Nations Unies, sont devenues Membre de l'Organisation mondiale de la Santé en déposant auprès du Secrétaire général des Nations Unies, le 9 décembre 1975, un instrument officiel d'acceptation de la Constitution de l'OMS;

Rappelant que la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA22.6, a décidé qu'à partir de 1968 les contributions dues par les nouveaux Membres pour l'année durant laquelle ils ont acquis la qualité de Membre seront calculées selon la pratique suivie par l'Organisation des Nations Unies,

DECIDE

- 1) que le taux de contribution des Comores pour 1975 et les années suivantes sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé lorsque la quote-part de ce pays aura été déterminée par l'Assemblée générale des Nations Unies;
- 2) que la contribution des Comores sera provisoirement calculée au taux de 0,02 % pour 1975 et les années suivantes, sous réserve d'ajustement au taux définitif qui sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé; et
- 3) que la contribution pour 1975 sera réduite à un neuvième de 0,02 %.

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

Contribution du Cap-Vert (document A29/29 Add.1)

M. FURTH (Sous-Directeur général) informe la Commission que le Cap-Vert, Membre de l'Organisation des Nations Unies, est devenu Membre de l'OMS le 5 janvier 1976. L'Assemblée de la Santé envisagera peut-être d'adopter pour ce pays un taux de contribution provisoire de 0,02 %,

qui sera intégralement perçu pour 1976. Si la Commission accepte cette proposition, elle souhaitera peut-être adopter le projet de résolution suivant :

La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant que le Cap-Vert, Membre de l'Organisation des Nations Unies, est devenu Membre de l'Organisation mondiale de la Santé en déposant auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, le 5 janvier 1976, un instrument officiel d'acceptation de la Constitution de l'OMS;

Rappelant que la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA22.6 a décidé qu'à partir de 1968 les contributions dues par les nouveaux Membres pour l'année durant laquelle ils ont acquis la qualité de Membre seront calculées selon la pratique suivie par l'Organisation des Nations Unies,

DECIDE

- 1) que le taux de contribution du Cap-Vert pour 1976 et les années suivantes sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé lorsque la quote-part de ce pays aura été déterminée par l'Assemblée générale des Nations Unies;
- 2) que la contribution du Cap-Vert sera provisoirement calculée au taux de 0,02 % pour 1976 et les années suivantes, sous réserve d'ajustement au taux définitif qui sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé.

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

Contribution de Sao Tomé-et-Principe (document A29/29 Add.2)

M. FURTH (Sous-Directeur général) indique que Sao Tomé-et-Principe, Etat Membre de l'Organisation des Nations Unies, est devenu Membre de l'OMS le 23 mars 1976. L'Assemblée de la Santé souhaitera peut-être adopter pour ce pays un taux de contribution provisoire de 0,02 %, le taux pour 1976 étant réduit à un tiers de ce pourcentage. Si la Commission accepte cette proposition, elle désirera peut-être adopter le projet de résolution suivant :

La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant que Sao Tomé-et-Principe, Etat Membre de l'Organisation des Nations Unies, est devenu Membre de l'Organisation mondiale de la Santé en déposant auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, le 23 mars 1976, un instrument officiel d'acceptation de la Constitution de l'OMS;

Rappelant que la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA22.6, a décidé qu'à partir de 1968 les contributions dues par les nouveaux Membres pour l'année durant laquelle ils ont acquis la qualité de Membre seront calculées selon la pratique suivie par l'Organisation des Nations Unies,

DECIDE

- 1) que le taux de contribution de Sao Tomé-et-Principe pour 1976 et les années suivantes sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé lorsque la quote-part de ce pays aura été déterminée par l'Assemblée générale des Nations Unies;
- 2) que la contribution de Sao Tomé-et-Principe sera provisoirement calculée au taux de 0,02 % pour 1976 et les années suivantes, sous réserve d'ajustement au taux définitif qui sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé; et
- 3) que la contribution pour 1976 sera réduite à un tiers de 0,02 %.

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

Contribution du Surinam (document A29/29 Add.3)

M. FURTH (Sous-Directeur général) indique que le Surinam, Membre de l'Organisation des Nations Unies, est devenu Membre de l'OMS le 25 mars 1976. L'Assemblée de la Santé voudra sans doute envisager de fixer la contribution de ce pays au taux provisoire de 0,02 %, la contribution de 1976 étant ramenée à un tiers de 0,02 %. Si la Commission se range à ce point de vue, elle voudra sans doute adopter le projet de résolution ci-après :

La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant que le Surinam, Etat Membre de l'Organisation des Nations Unies, est devenu Membre de l'Organisation mondiale de la Santé en déposant auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, le 25 mars 1976, un instrument officiel d'acceptation de la Constitution de l'OMS;

Rappelant que la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA22.6, a décidé qu'à partir de 1968 les contributions dues par les nouveaux Membres pour l'année durant laquelle ils ont acquis la qualité de Membre seront calculées selon la pratique suivie par l'Organisation des Nations Unies,

DECIDE

- 1) que le taux de contribution du Surinam pour 1976 et les années suivantes sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé lorsque la quote-part de ce pays aura été déterminée par l'Assemblée générale des Nations Unies;
- 2) que la contribution du Surinam sera provisoirement calculée au taux de 0,02 % pour 1976 et les années suivantes, sous réserve d'ajustement au taux définitif qui sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé; et
- 3) que la contribution pour 1976 sera réduite à un tiers de 0,02 %.

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

Contribution de la Papouasie-Nouvelle-Guinée (document A29/29 Add.4)

M. FURTH (Sous-Directeur général) indique que la Papouasie-Nouvelle-Guinée, Membre de l'Organisation des Nations Unies, est devenue Membre de l'OMS le 29 avril 1976. L'Assemblée de la Santé voudra sans doute envisager de fixer la contribution de ce pays au taux provisoire de 0,02 %, la contribution de 1976 étant ramenée à un tiers de 0,02 %. Etant donné que la Papouasie-Nouvelle-Guinée était jusqu'ici Membre associé, sa contribution à ce titre pour l'année 1976 serait ramenée aux deux tiers de 0,01 %. Si la Commission se range à ce point de vue, elle voudra sans doute adopter le projet de résolution ci-après :

La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant que la Papouasie-Nouvelle-Guinée, Etat Membre de l'Organisation des Nations Unies, est devenue Membre de l'Organisation mondiale de la Santé en déposant auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, le 29 avril 1976, un instrument officiel d'acceptation de la Constitution de l'OMS;

Rappelant que la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA22.6, a décidé qu'à partir de 1968 les contributions dues par les nouveaux Membres pour l'année durant laquelle ils ont acquis la qualité de Membre seront calculées selon la pratique suivie par l'Organisation des Nations Unies,

DECIDE

- 1) que le taux de contribution de la Papouasie-Nouvelle-Guinée pour 1976 et les années suivantes sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé lorsque la quote-part de ce pays aura été déterminée par l'Assemblée générale des Nations Unies;
- 2) que la contribution de la Papouasie-Nouvelle-Guinée sera provisoirement calculée au taux de 0,02 % pour 1976 et les années suivantes, sous réserve d'ajustement au taux définitif qui sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé; et
- 3) que la Papouasie-Nouvelle-Guinée, qui est devenue Membre de l'Organisation mondiale de la Santé le 29 avril 1976, versera pour la période du 1er janvier au 29 avril 1976, en tant que Membre associé, une contribution calculée au taux des deux tiers de 0,01 % et, pour la période du 29 avril 1976 au 31 décembre 1976, une contribution au taux de 0,02 %.

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

Contribution de l'Angola (document A29/29 Add.5)

M. FURTH (Sous-Directeur général) rappelle que l'Angola a été admis comme Membre de l'OMS par la Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé le 4 mai 1976. En attendant que le Comité des Contributions de l'Organisation des Nations Unies recommande un taux de contribution, le Directeur général a recommandé que la contribution de l'Angola soit provisoirement calculée au taux de 0,02 %, la contribution de 1976 étant ramenée à un tiers de 0,02 %. Le projet de résolution ci-après est soumis à la Commission :

La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant que la République populaire d'Angola est devenue Membre de l'Organisation mondiale de la Santé le 4 mai 1976;

Rappelant que la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA22.6, a décidé qu'à partir de 1968 les contributions dues par les nouveaux Membres

pour l'année durant laquelle ils ont acquis la qualité de Membre seront calculées selon la pratique suivie par l'Organisation des Nations Unies,

DECIDE

- 1) que le taux de contribution de la République populaire d'Angola pour 1976 et les années suivantes sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé lorsque la quote-part de ce pays aura été déterminée par le Comité des Contributions de l'Organisation des Nations Unies;
- 2) que la contribution de la République populaire d'Angola sera provisoirement calculée au taux de 0,02 % pour 1976 et les années suivantes, sous réserve d'ajustement au taux définitif qui sera fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé; et
- 3) que la contribution pour 1976 sera réduite à un tiers de 0,02 %.

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

Contribution de la République du Sud Viet-Nam : Point 3.4.2 de l'ordre du jour (Actes officiels N° 231, partie I; résolution EB57.R13 et annexe 5)

Le Dr JAYASUNDARA (représentant du Conseil exécutif) indique qu'à sa cinquante-septième session le Conseil exécutif a examiné deux demandes de la République du Sud Viet-Nam, la première étant que la contribution de ce pays soit ramenée de 0,06 % au minimum de 0,02 % à compter de 1975, et la seconde que la contribution de 1975 ne soit pas exigée. Le Conseil exécutif a décidé de transmettre à l'Assemblée de la Santé, avec avis favorable, la demande du Gouvernement de la République du Sud Viet-Nam concernant la réduction de sa contribution à 0,02 %, et de recommander à l'Assemblée de la Santé d'ajourner le versement de la contribution de 1975, sous réserve que la République du Sud Viet-Nam fasse à la Trentième Assemblée mondiale de la Santé une proposition en vue de son paiement.

M. FIORI (Canada) indique que sa délégation serait disposée à donner son accord à la réduction de contribution envisagée si les données fournies à l'appui le justifient. Le seul organe ayant qualité pour en juger est le Comité des Contributions de l'Organisation des Nations Unies. Par conséquent, toute réduction approuvée par l'Assemblée de la Santé devra être considérée comme provisoire en attendant qu'il ait été procédé à une étude de la situation économique de la République du Sud Viet-Nam. La demande transmise par le Conseil exécutif soulève une importante question de principe. La délégation canadienne est prête à appuyer la recommandation du Conseil exécutif tendant à l'ajournement du paiement de la contribution de 1975.

Le Dr TRAN NGOC DANG (République du Sud Viet-Nam) remercie les pays qui ont voté pour l'assistance au Viet-Nam au cours de la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé ainsi que les experts qui ont beaucoup travaillé pour tracer un programme d'assistance. Quant à la demande de réexamen de la contribution de son pays, elle résulte des grandes difficultés auxquelles il a dû faire face pendant plus de dix années de guerre. Etant donné les difficultés de l'année écoulée, le Gouvernement du Sud Viet-Nam souhaite réitérer sa demande de dispense totale, ou tout au moins de réduction au minimum de sa contribution de 1975. Une fois réuni, le Viet-Nam formulera sa demande d'admission à l'Organisation des Nations Unies. S'il est admis, les contributions de la République du Sud Viet-Nam et de la République démocratique du Viet-Nam seront confondues en une contribution unique à un taux fixé par l'Organisation des Nations Unies. En cas de refus, la contribution totale du Viet-Nam pour 1976 sera celle de la République démocratique du Viet-Nam telle qu'elle a été fixée par la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, en attendant la fixation d'un nouveau taux.

M. ANDREW (Etats-Unis d'Amérique) appuie le point de vue de la délégation du Canada. En réduisant le taux de la contribution sans en référer au Comité des Contributions de l'Organisation des Nations Unies, on romprait fâcheusement avec le principe qui veut que le barème des contributions de l'OMS s'inspire de celui de l'Organisation des Nations Unies. M. Andrew reconnaît que l'on pourrait prendre des dispositions pour ajourner le paiement de la contribution de 1975.

La demande de réduction de sa quote-part par la République du Sud Viet-Nam et la recommandation du Conseil exécutif relative à l'ajournement de la contribution de 1975 sont appuyées par M. SEGHIRATE (Algérie), le Professeur HALTER (Belgique), le Dr YU Lu-Yi (Chine), le Dr LOEMBÉ (Congo), M. STÁHL (Tchécoslovaquie), le Dr CAYLA (France), le Dr LEBENTRAU (République Démocratique Allemande), M. BLAHO (Hongrie), le Professeur VANNUGLI (Italie), M. KHATIB

(République Arabe Libyenne), le Dr RINČINDORJ (Mongolie), le Dr CORNEJO-UBILLÚS (Pérou), le Professeur ORHA (Roumanie), le Dr HASSAN (Somalie), le Dr de MEDEIROS (Togo), le Professeur LISICYN (Union des Républiques socialistes soviétiques), et le Professeur JAKOVLJEVIĆ (Yougoslavie).

Le PRESIDENT indique qu'un projet de résolution sera rédigé et soumis ultérieurement à la Commission.

Contribution de la Namibie : Point 3.4.3 de l'ordre du jour (Actes officiels N° 231, partie I; résolution EB57.R14 et annexe 6)

Le Dr JAYASUNDARA (représentant du Conseil exécutif), présentant le point de l'ordre du jour, rappelle que le Conseil exécutif a examiné, lors de sa cinquante-septième session, une communication du Commissaire pour la Namibie demandant, au nom du Conseil pour la Namibie et du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, que le versement de la contribution de la Namibie soit suspendu jusqu'au moment de l'accession du pays à l'indépendance. Un représentant du Conseil pour la Namibie a été invité à participer à l'examen de ce point, conformément à l'article 3 du Règlement intérieur du Conseil. Ayant pris en considération les informations reçues, la responsabilité des Nations Unies à l'égard de la Namibie, les principes énoncés pour la fixation du barème des contributions de l'OMS, et le fait que ni l'Assemblée générale des Nations Unies ni l'Assemblée mondiale de la Santé n'ont jamais exempté un Membre ou un Membre associé du paiement de sa contribution pour une année entière, le Conseil a adopté la résolution EB57.R14, dans laquelle il propose à la Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter un projet de résolution. Dans ce projet de résolution, l'Assemblée mondiale de la Santé est priée de déclarer qu'elle appuie de façon totale et continue la réalisation de l'autodétermination et de l'indépendance par la Namibie, de confirmer la contribution de la Namibie telle qu'elle a été fixée dans les résolutions WHA27.39 et WHA27.9, et de prier instamment l'Organisation des Nations Unies de faire le nécessaire pour le paiement régulier des contributions fixées pour la Namibie.

Le Dr de MEDEIROS (Togo) suggère que, puisque la Namibie n'est pas encore indépendante de l'Afrique du Sud, il appartient à ce dernier pays de payer la contribution de la Namibie.

Décision : Le projet de résolution proposé par le Conseil exécutif dans la résolution EB57.R14 est approuvé.

Contribution du Bangladesh : Point 3.4.4 de l'ordre du jour (Actes officiels N° 231, partie I; résolution EB57.R12 et annexe 4)

Le Dr JAYASUNDARA (représentant du Conseil exécutif) rappelle qu'à sa cinquante-septième session le Conseil exécutif a examiné un rapport dans lequel le Directeur général proposait qu'à la suite d'une modification de la quote-part du Bangladesh à l'Organisation des Nations Unies pour 1974 et les exercices ultérieurs l'Assemblée mondiale de la Santé réviser elle aussi le taux de contribution du Bangladesh à l'OMS. Conformément à l'article 3 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, un représentant du Gouvernement du Bangladesh avait été invité à participer à l'examen de la question. Le Conseil a noté que les taux de contribution initiaux du Bangladesh à l'OMS pour les années 1972-1976 avaient été établis sur la base des quotes-parts fixées pour ce pays par l'Assemblée générale des Nations Unies en fonction de la participation du Gouvernement du Bangladesh à certaines activités de l'Organisation des Nations Unies. Le Conseil exécutif a noté d'autre part que, le Bangladesh étant devenu Membre de l'Organisation des Nations Unies le 17 septembre 1974, l'Assemblée générale des Nations Unies avait fixé la quote-part de ce pays pour les années 1974 à 1976 à 0,08 %, ce qui correspondait dans le barème de l'OMS à un taux de 0,07 % pour 1974 et de 0,08 % pour 1975 et les exercices ultérieurs. Le Conseil a donc recommandé, dans sa résolution EB57.R12, que la Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé adopte une résolution dans laquelle elle réviserait les taux de contribution du Bangladesh en les fixant à 0,07 % pour 1974 et 0,08 % pour 1975, 1976 et 1977, et réduirait de US \$114 770 la contribution due par le Bangladesh pour l'exercice 1976, un crédit d'un montant correspondant étant ouvert par prélèvement sur les recettes occasionnelles disponibles afin de permettre cet ajustement.

Le Dr YU Lu-Yi (Chine) estime que, le taux de contribution du Bangladesh à l'Organisation des Nations Unies ayant été réduit, il est raisonnable de procéder à une réduction correspondante à l'OMS; aussi sa délégation appuiera-t-elle le projet de résolution.

Décision : Le projet de résolution proposé par le Conseil exécutif dans la résolution EB57.R12 est approuvé.

Contributions de la Grenade, de la Guinée-Bissau et des Tonga : Point 3.4.5 de l'ordre du jour (document A29/30)

M. FURTH (Sous-Directeur général), présentant le rapport du Directeur général sur les contributions de la Grenade, de la Guinée-Bissau et des Tonga (document A29/30), fait observer qu'à la suite de l'établissement des quotes-parts de ces trois Membres par l'Assemblée générale des Nations Unies le Directeur général recommande que l'Assemblée de la Santé fixe maintenant des taux de contribution définitifs puisque les taux appliqués jusqu'ici étaient provisoires. Il rappelle que, conformément à la résolution WHA28.12, le taux de contribution de la Grenade, qui est devenue Membre de l'OMS le 4 décembre 1974, avait été fixé provisoirement à 0,04 % pour 1974 et à 0,02 % pour 1975 et les années suivantes. De même, dans la résolution WHA27.38, le taux de contribution de la Guinée-Bissau, qui est devenue Membre de l'OMS le 29 juillet 1974, avait été fixé provisoirement à 0,04 % pour 1974 et 0,02 % pour 1975 et les années suivantes. Le taux de contribution des Tonga, qui sont devenues Membre de l'OMS le 14 août 1975, avait été fixé provisoirement, par la résolution WHA28.13, à 0,02 % pour 1975 et les années suivantes. Par sa résolution 3371 (XXX), l'Assemblée générale des Nations Unies a fixé la quote-part de la Grenade, de la Guinée-Bissau et des Tonga au minimum en vigueur à la date où ces pays sont devenus Membres (1974 pour la Grenade et la Guinée-Bissau) ou ont commencé à participer à certaines activités de l'Organisation des Nations Unies (1973 pour les Tonga). Etant donné que la quote-part minimale à l'Organisation des Nations Unies, qui était de 0,04 % dans le barème de 1973 et de 0,02 % dans celui de 1974, correspond, dans le barème de l'OMS, à 0,04 % pour 1974 et 0,02 % pour 1975 et les années suivantes, la Commission souhaitera peut-être adopter une résolution ainsi conçue :

"La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant que, par ses résolutions WHA28.12, WHA27.38 et WHA28.13, l'Assemblée mondiale de la Santé avait établi des taux de contribution provisoires pour la Grenade, la Guinée-Bissau et les Tonga, sous réserve d'ajustement aux taux définitifs qui seraient fixés;

Notant que l'Assemblée générale des Nations Unies, par sa résolution 3371 (XXX), a fixé comme suit les taux de contribution de ces pays :

- i) Grenade et Guinée-Bissau : 0,02 % pour les années 1974, 1975 et 1976; et
- ii) Tonga : 0,04 % pour l'année 1973 et 0,02 % pour les années 1974, 1975 et 1976;

Rappelant le principe énoncé dans la résolution WHA8.5, et confirmé dans la résolution WHA24.12, selon lequel le dernier barème connu de l'Organisation des Nations Unies doit servir de base pour fixer le barème des contributions applicable par l'OMS;

Rappelant en outre que la Vingt-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA26.21, a estimé que le barème des contributions de l'OMS doit s'harmoniser aussi étroitement que possible avec celui de l'Organisation des Nations Unies,

DECIDE que les taux de contribution de la Grenade, de la Guinée-Bissau et des Tonga seront les suivants :

	<u>1974</u>	<u>1975, 1976 et 1977</u>
Grenade	0,04 %	0,02 %
Guinée-Bissau	0,04 %	0,02 %
Tonga	-	0,02 %"

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

Barème des contributions pour 1977 : Point 3.4.6 de l'ordre du jour (Actes officiels N° 231, partie II, chapitre II, paragraphes 7-9; document A29/31)

M. FURTH (Sous-Directeur général), présentant le rapport du Directeur général sur le barème des contributions pour 1977 (document A29/31), indique que le rapport donne des précisions sur les critères actuellement appliqués pour établir le barème des contributions à l'OMS

conformément aux résolutions WHA26.21 et WHA27.9. Pour l'essentiel, les critères qui étaient appliqués auparavant sont toujours valables, excepté que, par principe, la contribution maximale d'un Etat Membre au budget de l'OMS ne doit pas dépasser 25 % du total et que des procédures et restrictions précises ont été fixées de façon à atteindre cet objectif le plus tôt possible. En outre, le taux de contribution minimal au budget de l'OMS doit être conforme à celui qui sera fixé dans les barèmes futurs de l'Organisation des Nations Unies. Par sa résolution WHA27.9, la Vingt-Septième Assemblée mondiale de la Santé a décidé que la contribution des Membres associés pour 1975 et les années suivantes serait calculée au taux de 0,01 %. En application des résolutions mentionnées, le projet de barème des contributions au budget de l'OMS pour 1977 a été établi sur la base du barème des quotes-parts de l'Organisation des Nations Unies pour les années 1974, 1975 et 1976 que l'Assemblée générale a approuvé par sa résolution 3062 (XXVIII). Le projet de barème des contributions de l'OMS pour 1977 est le même que celui qui a été adopté pour 1976 à ceci près que des modifications devront y être apportées pour tenir compte des décisions de la Commission à propos des points 3.4.1, 3.4.2 et 3.4.4, si elles sont approuvées par l'Assemblée de la Santé. La Commission est donc appelée à examiner le projet de résolution contenu dans le paragraphe 3 du rapport du Directeur général.

M. ANDREW (Etats-Unis d'Amérique) rappelle que l'Assemblée de la Santé a accepté, dans sa résolution WHA26.21, le principe selon lequel le taux de contribution d'un Etat Membre ne doit pas dépasser 25 % du total et que la législation des Etats-Unis empêche son pays de verser des contributions de plus de 25 % à l'OMS et à d'autres organisations internationales; la délégation des Etats-Unis d'Amérique souhaite donc qu'il soit pris note de ses réserves concernant le barème des contributions de l'OMS pour 1977 et demande instamment que la contribution des Etats-Unis soit réduite à 25 % le plus rapidement possible.

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

3. LANGUES DE TRAVAIL DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE ET DU CONSEIL EXECUTIF : Point 3.11 de l'ordre du jour

Emploi du chinois : Point 3.11.2 de l'ordre du jour (Actes officiels N° 226, résolution WHA28.33 et annexe 6; Actes officiels N° 231, partie I, résolution EB57.R41 et annexe 12; document A29/43)

Le Dr JAYASUNDARA (représentant du Conseil exécutif) indique qu'à sa cinquante-septième session, le Conseil a été informé qu'en application de la résolution WHA28.33 sur l'emploi du chinois comme langue de travail de l'Assemblée mondiale de la Santé et du Conseil exécutif, des consultations ont eu lieu avec le Gouvernement de la République populaire de Chine. Il était prévu que des représentants du Directeur général se rendraient ensuite à Pékin pour examiner les problèmes administratifs et techniques liés à la création des services requis pour l'introduction du chinois comme langue de travail, et que le Directeur général ferait rapport à la Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé. Le Conseil a adopté la résolution EB57.R42, dans laquelle il a pris note du rapport du Directeur général et l'a prié de tenir le Conseil exécutif et l'Assemblée de la Santé au courant de l'évolution de la question.

Le Dr MANUILA (Directeur de la Division des Publications et Traductions) présente le rapport du Directeur général sur l'emploi du chinois comme langue de travail de l'Assemblée mondiale de la Santé et du Conseil exécutif (document A29/43), qui est soumis à l'Assemblée de la Santé en application de la résolution EB57.R42. L'introduction du chinois comme langue de travail se fera progressivement et le rapport ne concerne que la première étape du processus. Les autorités de la République populaire de Chine fourniront cinq éléments permanents ainsi qu'un certain nombre de traducteurs et dactylographes temporaires, les dépenses y afférentes étant prises en charge par l'OMS. Les étapes ultérieures dépendront de l'expérience acquise lors de la première étape, et seront déterminées par consultation entre le Ministère de la Santé de la République populaire de Chine et le Directeur général. Des rapports seront soumis à l'Assemblée de la Santé en tant que de besoin.

M. FURTH (Sous-Directeur général) précise que, pour 1977, le coût de la première étape de l'introduction progressive du chinois comme langue de travail de l'Assemblée mondiale de la

Santé et du Conseil exécutif est évalué à \$284 000. Le projet de budget programme révisé du Directeur général pour 1977 ne tient pas compte de cette charge budgétaire additionnelle. Si la Commission décide de recommander à l'Assemblée d'approuver la proposition, il faudra donc ajouter ce montant au budget effectif de 1977.

La Commission devra faire connaître à la Commission A sa décision sur cette question, de façon que la Commission A en tienne compte lorsqu'elle procédera à l'examen du budget effectif révisé pour 1977.

Le Professeur KHALEQUE (Rapporteur) donne lecture du projet de résolution suivant :

"La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,
Ayant examiné un rapport du Directeur général,

1. PREND ACTE du rapport, auquel elle souscrit;
2. PRIE le Directeur général de faire rapport à l'Assemblée mondiale de la Santé sur tout fait nouveau qui viendrait à se produire."

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

4. BAREME DES CONTRIBUTIONS : Point 3.4 de l'ordre du jour

Contribution de la République du Sud Viet-Nam : Point 3.4.2 de l'ordre du jour
(Actes officiels N° 231, partie I, résolution EB57.R13 et annexe 5) (reprise de la discussion)

Le Professeur KHALEQUE (Rapporteur) donne lecture du projet de résolution suivant :

La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,
Ayant examiné les recommandations du Conseil exécutif relatives à la contribution de la République du Sud Viet-Nam,

1. DECIDE
 - 1) de ramener le taux de contribution de la République du Sud Viet-Nam pour les années 1975, 1976 et 1977 à 0,02 %;
 - 2) de réduire en conséquence les contributions de la République du Sud Viet-Nam pour les années 1975 et 1976 des montants suivants :

	<u>US \$</u>
1975	46 140
1976	54 800
	<hr/>
	100 940

- 3) de prélever sur les recettes occasionnelles disponibles la somme de US \$100 940 nécessaire pour opérer ces ajustements; et
2. AUTORISE l'ajournement du paiement de la contribution de la République du Sud Viet-Nam pour l'année 1975 en attendant que la Trentième Assemblée mondiale de la Santé ait pris une décision à ce sujet.

M. FIORI (Canada) indique que le Comité des Contributions de l'Organisation des Nations Unies est en train de revoir les quotes-parts de tous les Etats Membres. Afin de respecter le principe selon lequel les taux de contribution à l'OMS ont pour base les quotes-parts fixées par l'Assemblée générale des Nations Unies sur avis du Comité des Contributions, il propose de modifier le premier alinéa du paragraphe 1 du dispositif du projet de résolution en ajoutant le membre de phrase suivant :

"en attendant que le Comité des Contributions des Nations ait réexaminé la quote-part de ce pays".

Cet amendement est adopté.

A la demande de M. ANDREW (Etats-Unis d'Amérique), le PRESIDENT met aux voix le projet de résolution ainsi modifié.

Décision : Par 79 voix contre zéro, avec 4 abstentions, le projet de résolution ainsi modifié est approuvé.

La séance est levée à 11 h.55.