



**World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé**

QUARANTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

A49/44 (Projet)
25 mai 1996

Quatrième rapport de la Commission B (Projet)

La Commission B a tenu ses septième et huitième réunions le 24 mai 1996 sous la présidence du Dr Olive Shisana (Afrique du Sud).

Il a été décidé de recommander à la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les résolutions ci-jointes relatives aux points de l'ordre du jour suivants :

21. Réformes à l'OMS et adaptation de l'OMS aux changements mondiaux
 - 21.1 Rapport de situations sur les réformes
Une résolution
29. Situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, et assistance sanitaire à cette population
Une résolution
30. Collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales
 - 30.2 Suivi et mise en oeuvre coordonnés des plans d'action issus de conférences internationales
Une résolution intitulée "La prévention de la violence : une priorité pour la santé publique"
 - 30.3 Décennie internationale des populations autochtones (résolutions WHA47.27 et WHA48.24)
Une résolution
 - 30.4 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (résolution WHA48.30)
Une résolution

30.5 Assistance sanitaire à des pays déterminés

Une résolution

31. Modification du Règlement applicable aux comités d'experts et aux groupes d'étude

Une résolution

Point 21.1 de l'ordre du jour

Réformes à l'OMS et adaptation aux changements mondiaux

Rapport de situation sur les réformes (Politique relative au personnel)

La Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA48.15 de la Quarante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé;

Ayant examiné le rapport présenté par le Directeur général dans le document A49/11;

Ayant examiné en outre la résolution EB97.R2 du Conseil exécutif concernant la mise en oeuvre des recommandations sur l'adaptation de l'OMS aux changements mondiaux;

Rappelant la résolution EB92.R2 du Conseil exécutif sur l'importance que revêtent la compétence technique, l'organisation des carrières et la rotation du personnel;

Consciente des défis que doit relever l'Organisation pour s'adapter à l'évolution des besoins dans le monde;

Résolue de veiller à ce que les réformes à l'OMS se fassent sentir à tous les niveaux et dans toutes les Régions, et deviennent partie intégrante de la culture gestionnaire de l'Organisation;

Convaincue que les membres du personnel de l'OMS sont sa ressource la plus précieuse, et qu'une politique efficace en matière de personnel est essentielle à la bonne exécution des réformes;

1. PREND NOTE des progrès accomplis;
2. PRIE le Directeur général :
 - 1) de faire en sorte que soient prises d'urgence les mesures nécessaires à l'élaboration et à la mise en oeuvre d'une nouvelle politique du personnel qui tienne compte des recommandations formulées dans la résolution EB97.R2 et soit compatible avec le système commun de l'Organisation des Nations Unies, et de soumettre cette politique à l'examen du Conseil exécutif à sa quatre-vingt-dix-neuvième session;
 - 2) de s'assurer que le travail entrepris par l'équipe de réflexion sur la politique relative au personnel est poursuivi, que des propositions sont présentées pour mettre en pratique les recommandations qui ont été formulées, et que des résultats concrets sont obtenus;
 - 3) de continuer à faire régulièrement rapport au Conseil exécutif sur les progrès accomplis et les obstacles rencontrés dans la mise en oeuvre des réformes à l'OMS;
 - 4) de faire rapport à la Cinquantième Assemblée mondiale de la Santé sur les progrès accomplis dans la mise en oeuvre des réformes dans l'ensemble de l'Organisation;

3. PRIE les Directeurs régionaux de faire régulièrement rapport au Conseil exécutif sur les progrès accomplis et les obstacles rencontrés dans la mise en oeuvre des réformes dans leur Région;
4. PRIE le Conseil exécutif de continuer à suivre de près et à encourager les réformes engagées et de conseiller le Directeur général sur les mesures à prendre pour surmonter les obstacles rencontrés.

Point 29 de l'ordre du jour

**Situation sanitaire de la population arabe
dans les territoires arabes occupés, y compris
la Palestine, et assistance sanitaire à cette population**

La Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Attentive au principe primordial, énoncé dans la Constitution de l'OMS, selon lequel la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix et de la sécurité;

Rappelant la convocation de la Conférence internationale de la paix sur le Moyen-Orient (Madrid, 30 octobre 1991), sur la base des résolutions du Conseil de Sécurité 242 (1967) du 22 novembre 1967 et 338 (1973) du 22 octobre 1973, ainsi que les négociations bilatérales qui ont suivi;

Exprimant l'espoir que les pourparlers de paix entre les parties concernées au Moyen-Orient déboucheront sur une paix juste et globale dans la région;

Notant la signature à Washington, le 13 septembre 1993, de la Déclaration de principes sur les arrangements intérimaires d'autonomie par le Gouvernement israélien et l'Organisation de Libération de la Palestine, le début d'application de la Déclaration de principes après la signature de l'Accord du Caire le 4 mai 1994, le transfert des services de santé à l'Autorité palestinienne et le lancement de l'étape finale des négociations entre Israël et l'Organisation de Libération de la Palestine (OLP) le 5 mai 1996;

Soulignant la nécessité d'accélérer la mise en oeuvre de la Déclaration de principes et de l'Accord qui a suivi;

Reconnaissant la nécessité d'accroître l'appui et l'assistance sanitaire apportés à la population palestinienne des zones placées sous la responsabilité de l'Autorité palestinienne et aux populations arabes des territoires arabes occupés, notamment les Palestiniens et la population arabe syrienne;

Reconnaissant que le peuple palestinien va devoir déployer des efforts considérables pour améliorer son infrastructure sanitaire, et exprimant sa satisfaction de voir s'établir une coopération entre le Ministère israélien de la Santé et le Ministère de la Santé de l'Autorité palestinienne, soulignant que le meilleur moyen d'assurer le développement sanitaire est de préserver la paix et la stabilité;

Exprimant l'espoir que les patients palestiniens seront en mesure de bénéficier des services de santé disponibles dans les établissements sanitaires de Jérusalem;

Reconnaissant la nécessité d'apporter un appui et une assistance sanitaire aux populations arabes vivant dans les régions placées sous la responsabilité de l'Autorité palestinienne et dans les territoires occupés, y compris le Golan occupé;

Ayant examiné le rapport du Directeur général;¹

1. EXPRIME l'espoir que les pourparlers de paix déboucheront sur une paix juste, durable et globale au Moyen-Orient;

¹ Document A49/21.

2. **EXPRIME** l'espoir que le peuple palestinien, ayant assumé la responsabilité de ses propres services de santé, pourra exécuter des plans et projets sanitaires afin de participer avec le reste du monde à la réalisation de l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000 défini par l'OMS;
3. **AFFIRME** la nécessité d'appuyer les efforts de l'Autorité palestinienne dans le domaine de la santé pour lui permettre de mettre en place son propre système de santé afin de répondre aux besoins du peuple palestinien en gérant ses propres affaires et en supervisant ses propres services de santé;
4. **INVITE INSTAMMENT** les Etats Membres ainsi que les organisations intergouvernementales, non gouvernementales et régionales à apporter promptement une aide généreuse pour assurer le développement sanitaire du peuple palestinien;
5. **REMERCIE** le Directeur général de ses efforts et le prie :
 - 1) de prendre des mesures d'urgence, en collaboration avec les Etats Membres, pour aider le Ministère de la Santé de l'Autorité palestinienne dans ses efforts pour surmonter les difficultés actuelles, en particulier de manière à garantir la libre circulation des patients, des agents de santé et des services d'urgence ainsi que la fourniture normale de matériel médical aux établissements médicaux palestiniens, y compris ceux de Jérusalem;
 - 2) de continuer à fournir l'assistance technique nécessaire pour appuyer des programmes et des projets sanitaires en faveur du peuple palestinien pendant la période de transition;
 - 3) de prendre les mesures et d'établir les contacts nécessaires pour obtenir les fonds requis auprès de diverses sources de financement, extrabudgétaires notamment, afin de répondre aux besoins sanitaires urgents du peuple palestinien pendant la période de transition;
 - 4) de poursuivre ses efforts visant à mettre en oeuvre le programme spécial d'assistance sanitaire et de l'adapter aux besoins du peuple palestinien compte tenu du plan de santé pour le peuple palestinien;
 - 5) de veiller au fonctionnement de l'unité qui, au Siège de l'OMS, s'occupe de la santé du peuple palestinien, et de continuer à fournir une assistance sanitaire afin d'améliorer l'état de santé du peuple palestinien;
 - 6) de faire rapport à la Cinquantième Assemblée mondiale de la Santé sur l'application de la présente résolution;
6. **EXPRIME** sa gratitude à tous les Etats Membres, aux organisations intergouvernementales et aux organisations non gouvernementales et les invite à fournir l'assistance nécessaire pour satisfaire les besoins du peuple palestinien en matière de santé.

Point 30.2 de l'ordre du jour

La prévention de la violence : une priorité pour la santé publique

La Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant avec beaucoup d'inquiétude l'augmentation spectaculaire de l'incidence des coups et blessures infligés intentionnellement, partout dans le monde, à des êtres de tous âges et des deux sexes, mais spécialement aux femmes et aux enfants;

Approuvant l'appel lancé, dans la Déclaration du Sommet mondial pour le développement social, en vue de l'adoption et de l'application de politiques et de programmes de santé publique et de services sociaux bien déterminés pour prévenir la violence dans la société et en atténuer les effets;

Approuvant les recommandations formulées à la Conférence internationale sur la population et le développement et à la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes pour que l'on s'attaque de toute urgence au problème de la violence à l'encontre des femmes et des jeunes filles et que l'on en apprécie les conséquences pour la santé;

Rappelant la Déclaration des Nations Unies sur l'élimination de la violence à l'encontre des femmes;

Notant l'appel lancé par la communauté scientifique, dans la Déclaration de Melbourne adoptée à l'occasion de la Troisième Conférence internationale sur la lutte contre les traumatismes (1996), en vue d'un renforcement de la coopération internationale pour assurer la sécurité des citoyens du monde entier;

Reconnaissant les graves répercussions, immédiates et à plus long terme, de la violence sur la santé et sur le développement psychologique et social, dans un contexte individuel, familial, communautaire et national;

Reconnaissant les conséquences de plus en plus importantes de la violence sur les services de santé partout dans le monde et son effet préjudiciable sur des ressources sanitaires déjà limitées dans les pays et les communautés;

Reconnaissant que le secteur de la santé est fréquemment le premier à intervenir auprès des victimes de violences, qu'il dispose de moyens techniques sans égal et qu'il bénéficie d'une position particulière au sein de la communauté pour aider les personnes exposées;

Reconnaissant que l'OMS, qui est la principale institution pour la coordination de l'action internationale de santé publique, se doit de donner l'impulsion nécessaire et de guider les Etats Membres qui s'efforcent d'élaborer des programmes de santé publique visant à prévenir la violence à l'encontre de soi-même et des autres;

1. DECLARE que la violence constitue l'un des principaux problèmes de santé publique dans le monde;
2. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres à évaluer le problème de la violence sur leur territoire et à communiquer à l'OMS les informations recueillies sur ce problème et les méthodes adoptées pour le résoudre;
3. PRIE le Directeur général d'entreprendre, dans la limite des ressources disponibles, des activités de santé publique destinées à apporter des solutions au problème de la violence et qui auront pour but :

- 1) de caractériser les différents types de violence, d'en définir l'ampleur et d'évaluer les causes de la violence et ses conséquences en santé publique, en se plaçant aussi pour l'analyse dans une perspective sexospécifique;
- 2) d'évaluer les types et l'efficacité des mesures et des programmes destinés à prévenir la violence et à en atténuer les effets, en portant une attention particulière aux initiatives prises au sein de la communauté;
- 3) de favoriser les activités à entreprendre pour résoudre ce problème au niveau international et à celui des pays, y compris des mesures en vue :
 - a) d'améliorer la prise de conscience, la notification et la gestion des conséquences de la violence;
 - b) de favoriser une plus grande participation intersectorielle à la prévention et à la prise en charge de la violence;
 - c) de faire de la violence une priorité de la recherche en santé publique;
 - d) de préparer et diffuser des recommandations pour l'élaboration de programmes de prévention de la violence aux niveaux des nations, des États et des communautés partout dans le monde;
- 4) d'assurer la participation active et coordonnée des programmes techniques compétents de l'OMS;
- 5) de renforcer la collaboration entre l'Organisation et les gouvernements, les autorités locales et les autres organismes du système des Nations Unies dans la planification, la mise en oeuvre et la surveillance continue des programmes de prévention de la violence et d'atténuation de ses effets;

4. PRIE EN OUTRE le Directeur général de présenter au Conseil exécutif, à sa quatre-vingt-dix-neuvième session, un rapport faisant état des progrès accomplis jusque-là et de soumettre un plan d'action en vue de progresser vers la mise au point d'une démarche scientifique de santé publique en matière de prévention de la violence.

Point 30.3 de l'ordre du jour

Collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales

Décennie internationale des populations autochtones

La Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant le rôle de l'OMS dans la planification de la Décennie internationale des populations autochtones et la réalisation de ses objectifs tel qu'il a été souligné dans la résolution WHA47.27 de la Quarante-Septième Assemblée mondiale de la Santé et la résolution WHA48.24 de la Quarante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé;

Rappelant d'autre part la résolution 50/157 de l'Assemblée générale des Nations Unies, dans laquelle ont été adoptées les activités du programme de la Décennie internationale des populations autochtones et où il était recommandé que "les institutions spécialisées des Nations Unies, les autres organismes internationaux et nationaux, les communautés et les entreprises privées [accordent] une attention spéciale aux activités de développement profitables aux communautés autochtones" et, à cet égard, que le système des Nations Unies désigne des responsables chargés des questions intéressant les populations autochtones dans toutes les organisations appropriées et que les organes directeurs des institutions spécialisées du système des Nations Unies adoptent des programmes d'action pour la Décennie dans leur domaine de compétence, en partenariat avec les populations autochtones;

Tenant compte de l'initiative pour la santé des populations autochtones lancée par l'Organisation panaméricaine de la Santé;

Prenant note du document A49/24;

Se félicitant de la désignation, par le Directeur général, d'un responsable chargé des activités de la Décennie internationale des populations autochtones;

PRIE le Directeur général :

- 1) de renforcer le rôle du responsable chargé des activités de la Décennie internationale des populations autochtones; et
- 2) de soumettre au Conseil exécutif, à sa quatre-vingt-dix-neuvième session, un programme d'action complet pour la Décennie qui, élaboré en consultation avec les gouvernements et les organisations de populations autochtones, sera mené par l'Organisation mondiale de la Santé aux niveaux tant du Siège que des Régions, en vue d'atteindre les objectifs fixés en matière de santé pour la Décennie.

Point 30.4 de l'ordre du jour

Collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

La Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné les rapports du Directeur général sur la mise en oeuvre de la stratégie mondiale de lutte contre le SIDA¹ et sur les progrès accomplis en vue de l'établissement du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA);²

Rappelant les résolutions WHA40.26, WHA41.24, WHA42.33, WHA42.34, WHA43.10, WHA45.35 et WHA48.30 ainsi que la résolution 46/203 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA, lequel est apparu comme un problème majeur de santé publique;

Prenant acte des observations et des résolutions des comités régionaux sur le VIH/SIDA et de la création du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA;

Notant qu'il convient de mettre sur pied d'autres moyens de mobiliser des ressources pour aider les pays à lutter contre le VIH/SIDA;

1. NOTE avec inquiétude que l'épidémie d'infection à VIH/SIDA - en même temps que les épidémies de maladies sexuellement transmissibles qui lui sont parallèles et liées - progresse et s'intensifie, ce qui augmente à la fois la morbidité et la mortalité, notamment dans les pays en développement, et se répercute sur le fonctionnement des services de santé;
2. RECONNAIT et apprécie le rôle essentiel de chef de file joué par l'OMS, par l'intermédiaire de son programme mondial de lutte contre le SIDA depuis sa création, pour ce qui est de la mobilisation, de l'orientation et de la coordination des activités visant à prévenir le VIH/SIDA, des soins et du soutien à apporter aux personnes vivant avec le VIH/SIDA, et de la promotion et de la coordination des travaux de recherche;
3. REMERCIE le personnel du programme mondial de lutte contre le SIDA pour le dévouement dont il a fait preuve ainsi que pour sa contribution exceptionnelle au combat mené au niveau mondial et dans les pays contre l'épidémie d'infection à VIH/SIDA et contre les épidémies de maladies sexuellement transmissibles, et lui rend hommage pour ses travaux;
4. NOTE avec satisfaction que, conformément à la résolution WHA48.30, le Mémoire d'accord portant création du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA a été signé;
5. APPROUVE :
 - a) la formule élaborée par le Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies concernant la composition du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA;

¹ Document A49/4, partie IX.

² Document A49/25.

b) la proposition selon laquelle il faudrait mener de nouvelles consultations au sujet des mécanismes qui régiront les élections futures des Etats Membres au Conseil de Coordination du Programme;

c) les fonctions du Conseil de Coordination du Programme décrites dans le rapport du Directeur général;¹

6. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

a) à continuer de faire preuve d'un engagement politique résolu vis-à-vis des efforts nationaux de prévention du SIDA et à donner aux ministères de la santé un rôle de premier plan dans la collaboration avec l'ONUSIDA et ses organismes coparrainants;

b) à assurer l'expansion de la riposte nationale au VIH/SIDA et aux maladies sexuellement transmissibles en matière de prévention et de soins, ainsi que la surveillance des problèmes de santé y relatifs;

c) à veiller à ce que des mesures de protection maximales pour les agents de santé soient prises et maintenues dans toutes les situations professionnelles;

d) à renforcer, en partenariat avec l'ONUSIDA et ses organismes coparrainants, la surveillance de la pandémie ainsi que la mise au point et la planification des programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA et les maladies sexuellement transmissibles, et la mobilisation de ressources à cet effet;

e) à fournir un appui à la direction de l'ONUSIDA en participant activement aux travaux du Conseil de Coordination du Programme;

7. PRIE le Directeur général :

a) d'assurer un appui aux Etats Membres dans leur riposte au VIH/SIDA et aux maladies sexuellement transmissibles en maintenant une capacité technique importante à l'OMS pour faire face aux problèmes de santé liés au VIH/SIDA;

b) de fournir des avis techniques à l'ONUSIDA concernant les politiques, normes et stratégies sanitaires de l'OMS et de faciliter la coopération entre l'ONUSIDA et les programmes et divisions pertinents de l'OMS;

c) de faciliter l'intégration de certaines politiques, normes et stratégies sanitaires de l'ONUSIDA dans les activités de l'OMS aux niveaux mondial, régional et national, selon qu'il conviendra;

d) de collaborer à tous les aspects de la mobilisation de ressources pour la lutte contre le VIH/SIDA, y compris : i) la participation à une activité commune de collecte de fonds avec l'ONUSIDA et ses organismes coparrainants; et ii) le renforcement de la capacité des bureaux de l'OMS dans les pays à prendre part aux appels de fonds nationaux en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA en collaboration étroite avec les ministères de la santé;

e) de veiller à ce que l'Assemblée de la Santé reçoive régulièrement les rapports établis par l'ONUSIDA sur ses activités;

¹ Document A49/25.

f) de tenir le Conseil exécutif et l'Assemblée de la Santé informés de l'élaboration et de la mise en oeuvre d'une stratégie globale pour les activités de l'OMS liées au VIH/SIDA et aux maladies sexuellement transmissibles, y compris : i) l'appui fourni aux Etats Membres; ii) l'intégration des activités dans les programmes de l'OMS à tous les niveaux de l'Organisation, selon que de besoin; iii) l'appui fourni par l'OMS à l'ONUSIDA; et iv) la collaboration entre l'OMS et l'ONUSIDA, telle qu'elle est exposée au paragraphe 7.d).

Point 30.5 de l'ordre du jour

Collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales

Assistance sanitaire à des pays déterminés

La Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant et confirmant les précédentes résolutions de l'Assemblée de la Santé sur l'assistance sanitaire à des pays déterminés, dont la plus récente est la résolution WHA48.31 qui fait référence aux résolutions antérieures suivantes : WHA44.37 (Assistance médico-sanitaire au Liban), WHA44.38 (Assistance sanitaire aux réfugiés et personnes déplacées à Chypre), WHA44.39 (Assistance au Lesotho et au Swaziland), WHA44.40 (Reconstruction et développement du secteur de la santé en Namibie), et WHA44.43 (Assistance médico-sanitaire à la Somalie);

Notant qu'un nombre croissant de pays et zones sont frappés par des catastrophes naturelles ou dues à l'homme et que l'Assemblée de la Santé est par conséquent saisie de nombreux rapports;

Prenant note de la résolution 46/182 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le "Renforcement de la coordination de l'aide humanitaire d'urgence de l'Organisation des Nations Unies";

Rappelant la résolution WHA35.1 sur la méthode de travail de l'Assemblée de la Santé, qui appelle l'attention sur le fait qu'il serait souhaitable d'examiner de façon approfondie au niveau régional toutes les questions intéressant des pays déterminés avant de les soumettre à l'Assemblée, ainsi que la récente décision prise sur cette question par le Comité régional de la Méditerranée orientale (résolution EM/RC39/R.11);

1. REMERCIE le Directeur général de ses efforts constants pour renforcer la capacité de l'Organisation à répondre rapidement et efficacement aux situations d'urgence survenant dans des pays déterminés;
2. DEMANDE INSTAMMENT au Directeur général de continuer à considérer comme hautement prioritaires les pays mentionnés dans les résolutions ci-dessus et à coordonner ces efforts et les autres efforts de l'OMS en matière de préparation aux situations d'urgence et d'aide humanitaire avec les programmes du système des Nations Unies s'occupant des affaires humanitaires, notamment pour la mobilisation de ressources extrabudgétaires;
3. INVITE le Directeur général à faire rapport à la Cinquantième Assemblée mondiale de la Santé sur la mise en oeuvre de cette résolution.

Point 31 de l'ordre du jour

Modification du Règlement applicable aux comités d'experts et aux groupes d'étude

La Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé

DECIDE d'amender le paragraphe 4.23 du Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts comme suit :

4.23 Le Directeur général soumet au Conseil exécutif un rapport relatif aux réunions de comités d'experts tenues depuis la précédente session du Conseil. Il y énonce ses observations sur les incidences des rapports des comités d'experts et ses recommandations quant aux mesures à prendre en conséquence; les textes des recommandations des comités d'experts sont joints en annexe. Le Conseil exécutif examine le rapport du Directeur général et formule ses propres observations sur ce rapport.

= = =