



22 mai 2026

A79/38 (Projet)

Deuxième rapport de la Commission B

(Projet)

La Commission B a tenu ses troisième et quatrième réunions le 21 mai 2026, sous la présidence du D^r Kwabena Mintah Akandoh (Ghana) et de M. Bonanza Perwira Taihitu (Indonésie).

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

17. Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé

- 17.2 Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est

Une résolution, telle qu'amendée

Dynamiser et améliorer la performance

18. Le point sur les questions examinées par le Conseil exécutif et par le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif

Questions budgétaires et financières

- 18.3 État du recouvrement des contributions, et notamment celles des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution

Une résolution, telle qu'amendée

Questions relatives à la vérification des comptes et à la surveillance

- 18.7 Rapport du Commissaire aux comptes

Une décision

- 18.10 Amendements proposés au processus de sélection du Commissaire aux comptes

Une décision

Questions relatives au personnel

18.15 Amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel

Une résolution intitulée :

- Rémunération du personnel hors classes et du Directeur général

19. Nomination de représentant(e)s au Comité des pensions du personnel de l'OMS

Une décision

Point 17.2 de l'ordre du jour**Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est**

La Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général ;¹

Notant le rôle qui est celui de l'OMS dans le cadre de son mandat en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international ;

Se déclarant vivement préoccupée par la situation humanitaire catastrophique qui prévaut dans la bande de Gaza et par les vastes ramifications de ses conséquences pour la population civile, et compte tenu de la gravité de la situation qui continue d'empirer et de l'ampleur des dommages considérables causés au secteur de la santé publique, qui ont, à ce jour, fait des milliers de morts et de blessés parmi les civils, pour la plupart des enfants, des femmes et des personnes âgées, y compris parmi le personnel humanitaire et les agents de santé, auxquels viennent s'ajouter les milliers de victimes toujours enfouies sous les décombres ;

Soulignant que tous les civils, y compris les agents de santé et le personnel humanitaire, doivent être protégés, conformément au droit international humanitaire, et déplorant à cet égard les lourdes pertes civiles et les destructions généralisées ;

Se déclarant également préoccupée par la destruction à grande échelle d'infrastructures de santé, y compris des hôpitaux et des ambulances, et par la situation humanitaire catastrophique dans laquelle a été plongé le système de santé publique dans la bande de Gaza ;

Constatant que les attaques visant le personnel médical et les autres professionnels de santé ont des répercussions durables et entraînent notamment des pertes en vies et des souffrances humaines, qu'elles affaiblissent la capacité des systèmes de santé d'assurer des services vitaux et qu'elles entravent le développement sanitaire ;

Se déclarant aussi profondément préoccupée par le fait que plus de 100 membres du personnel des Nations Unies, dont certains de l'OMS, ont été tués ;

Saluant l'OMS, son Directeur général et son personnel, ainsi que ses partenaires du Groupe sectoriel pour la santé sur le terrain, pour être restés et pour avoir agi, de même que pour les efforts inlassables qu'ils déploient, depuis le début, afin de faire face à la situation sur le terrain dans la bande de Gaza, malgré les graves dangers qui pèsent sur leur vie, et exprimant leur gratitude à tous les organismes humanitaires et à leurs partenaires d'exécution qui fournissent une aide vitale en vue d'atténuer les répercussions du conflit sur les civils ;

Ayant à l'esprit l'appel à un cessez-le-feu humanitaire en application de l'article 99 de la Charte des Nations Unies ;²

¹ Document A79/12.

² Lettre datée du 6 décembre 2023, adressée au Président du Conseil de sécurité par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, invoquant l'article 99 de la Charte des Nations Unies (document S/2023/962).

Rappelant les Conventions de Genève de 1949 et leurs Protocoles additionnels, le cas échéant, ainsi que les règles du droit international coutumier qui concernent la protection des blessés et des malades, du personnel médical et des agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, de leurs moyens de transport et de leur matériel, ainsi que des hôpitaux et des autres installations médicales, et l'obligation de toutes les parties à un conflit armé de respecter et de faire respecter le droit international humanitaire en toutes circonstances ;³

Rappelant en outre l'obligation particulière qu'impose le droit international humanitaire de respecter et de protéger, en situation de conflit armé, le personnel médical et les agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leur matériel, les hôpitaux et les autres installations médicales, qui ne doivent pas être la cible d'attaques, et de veiller à ce que les blessés et les malades reçoivent, dans la mesure du possible et dans les plus brefs délais, les soins médicaux et l'attention nécessaires ;⁴

Se déclarant préoccupée par les difficultés d'accès humanitaire à la population civile palestinienne et par les graves répercussions que cela a pour elle, et soulignant qu'il faut d'urgence appliquer les mesures humanitaires nécessaires, y compris des pauses humanitaires, pour assurer un accès humanitaire complet, rapide, sûr et sans entrave dans toute la bande de Gaza ;

Se déclarant également préoccupée par la situation désastreuse dans laquelle se trouvent les hôpitaux, les autres installations médicales et les ambulances, ainsi que par le fait que l'approvisionnement en carburant nécessaire à leur fonctionnement est entravé, ce qui met en péril la vie des malades et des blessés et empêche la réalisation d'opérations et d'actes médicaux, ainsi que le fonctionnement d'équipements médicaux, notamment des incubateurs pour les nouveau-nés prématurés et du matériel chirurgical et de réanimation pour les personnes souffrant de graves problèmes de santé ;

Se déclarant en outre préoccupée par le fait que la population civile est exposée au conflit et à l'insécurité, ce qui engendre d'importants besoins en matière de santé mentale et psychosociale, et montre qu'il est important de fournir d'urgence un soutien dans ce domaine, de même que des services de prise en charge des traumatismes, aux personnes touchées, en particulier aux enfants ;

Soulignant les répercussions disproportionnées sur les enfants, les femmes, les personnes âgées, les personnes handicapées et les malades chroniques, et conscient de la nécessité de répondre à leurs besoins spécifiques en matière de santé, y compris les besoins propres aux personnes handicapées, eu égard aux difficultés auxquelles elles se heurtent pour accéder aux services médicaux et que la situation actuelle a aggravées du fait de la destruction d'infrastructures civiles et de bâtiments résidentiels et des entraves supplémentaires qui en résultent pour la mobilité des personnes ;

Se déclarant préoccupée par les conséquences sur la gestion de la santé publique de l'existence de milliers de cadavres de victimes dans la bande de Gaza ensevelis sous les décombres, conséquences qui se font encore plus ressentir en raison du manque d'accès à l'eau, à l'électricité et au matériel nécessaire pour enterrer les corps des défunts ;

³ Résolution 2286 (2016) du Conseil de sécurité des Nations Unies sur la protection des blessés et des malades, du personnel médical et des agents humanitaires en temps de conflit armé ; résolution WHA65.20 (2012) sur l'action et le rôle de l'OMS en tant que chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé face aux besoins sanitaires croissants dans les urgences humanitaires.

⁴ Résolution 2286 du Conseil de sécurité des Nations Unies.

Se déclarant de surcroît préoccupé par le fait que la très forte surpopulation dans les abris, à laquelle s'ajoutent la perturbation des systèmes de santé, d'approvisionnement en eau et d'assainissement et le manque de carburant, engendre des risques de plus en plus marqués de propagation de maladies infectieuses, notamment de maladies à transmission hydrique, aérienne ou vectorielle et de maladies évitables par la vaccination ;

Ayant conscience de la corrélation qui existe entre la santé et d'autres secteurs, comme ceux de l'eau, de l'assainissement et de la nutrition, et de la nécessité qu'il y a à envisager l'aide humanitaire selon une démarche globale, et soulignant que les difficultés actuelles dans la bande de Gaza, y compris les restrictions à la circulation des marchandises, peuvent avoir une incidence sur la disponibilité des denrées alimentaires et contribuer à la malnutrition, tandis que la disponibilité limitée d'eau potable accroît le risque de flambées et d'épidémies, et soulignant que l'accès à l'eau potable et à des installations d'assainissement est crucial pour le maintien de la santé publique,

1. DEMANDE le passage immédiat, sans interruption et sans entrave de l'aide humanitaire, y compris l'accès des membres du personnel médical, l'acheminement de l'équipement, des convois et du matériel humanitaires, dans le territoire palestinien occupé, en particulier la bande de Gaza, et l'attribution d'autorisations de sortie aux patients ayant besoin d'un traitement médical hors de la bande de Gaza, et insiste sur la nécessité de laisser passer les ambulances sans les arrêter et en toute sécurité aux postes de contrôle, en particulier dans les périodes de conflit ;
2. DEMANDE à toutes les parties de s'acquitter des obligations que leur impose le droit international, y compris le droit international humanitaire et le droit international des droits humains, afin d'assurer, dans toute la mesure de leurs moyens, la fourniture de médicaments et de matériel médical à la population civile et leur réapprovisionnement, et réaffirme que toutes les parties à un conflit armé doivent s'acquitter intégralement des obligations que leur impose le droit international humanitaire pour ce qui est de la protection des civils en temps de conflit armé et du personnel médical ;⁵
3. EXIGE de toutes les parties qu'elles respectent pleinement leurs obligations, en particulier celles que leur imposent les Conventions de Genève de 1949 et leurs Protocoles additionnels, de garantir le respect et la protection de l'ensemble du personnel médical et des agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, de leurs moyens de transport et de leur matériel, ainsi que des hôpitaux et des autres installations médicales ;
4. EXIGE en outre un passage sans interruption, ordonné, libre, en toute sécurité et sans entrave du personnel médical et des agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, de leur matériel, de leurs moyens de transport et de leurs fournitures, notamment les articles chirurgicaux, pour accéder aux populations dans le besoin, conformément au droit international humanitaire, et demande un droit de passage pour les ambulances et les évacuations sanitaires des patients blessés et malades dans un état critique, ainsi que le respect et la protection des blessés et des malades, et que la sûreté, la sécurité et la circulation sans risque de tous les patients palestiniens soient garanties afin qu'ils reçoivent des soins et des traitements médicaux, et demande que toutes les personnes privées de leur liberté soient traitées avec

⁵ Article 55 de la Convention de Genève relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre (1949) ; Résolution 2286 du Conseil de sécurité des Nations Unies.

humanité et aient accès à des soins médicaux conformément au droit international humanitaire, notamment les Conventions de Genève et leurs Protocoles additionnels ;⁶

5. PRIE le Directeur général :

- 1) de rendre compte, en s'appuyant sur un suivi et une évaluation de terrain menés par les équipes de l'OMS chargées des situations d'urgence, des répercussions sur la santé publique de la crise humanitaire catastrophique qui sévit dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, notamment en ce qui concerne les actes de violence visant les blessés et les malades, le personnel médical et les agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leur matériel, ainsi que les hôpitaux et les autres installations médicales, et de présenter des recommandations à cet égard à la cent soixantième session du Conseil exécutif, ainsi qu'à la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé ;
- 2) de se coordonner avec les donateurs, avant la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, dans le but de garantir le financement des besoins immédiats en matière de santé ainsi que le relèvement et la reconstruction du système de santé dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et demande aux États Membres, aux donateurs et aux acteurs internationaux de l'aide humanitaire et du développement de fournir une aide humanitaire à la population palestinienne et de veiller à l'allocation des ressources humaines et financières nécessaires pour atteindre sans plus tarder ces objectifs ;
- 3) d'évaluer, en coopération étroite avec les institutions compétentes du système des Nations Unies, l'ampleur et la nature de la morbidité psychiatrique et des autres formes de problèmes de santé mentale, de même que les besoins et les difficultés en matière de soutien psychosocial de toutes les personnes touchées ;
- 4) de renforcer et de continuer à fournir l'assistance technique et matérielle nécessaire en matière de santé pour répondre aux besoins sanitaires de la population palestinienne, en particulier des plus vulnérables ;
- 5) de continuer à renforcer les partenariats avec les autres institutions du système des Nations Unies, comme l'UNRWA, et avec les partenaires compétents dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, pour améliorer les capacités d'action humanitaire dans le domaine de la santé en apportant une aide d'urgence et une protection de manière inclusive et ininterrompue avant, pendant et après les opérations militaires et la crise humanitaire ;

6. DEMANDE à la communauté internationale de mobiliser des financements suffisants pour répondre aux besoins immédiats et futurs des programmes de santé de l'OMS dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et pour reconstruire le système de santé palestinien, en étroite coopération avec l'OMS et les institutions compétentes du système des Nations Unies, comme l'UNRWA et ses partenaires.

⁶ Résolution 2286 du Conseil de sécurité des Nations Unies.

Point 18.3 de l'ordre du jour**État du recouvrement des contributions, et notamment celles des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution**

La Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur l'état du recouvrement des contributions, et notamment celles des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé,⁷ et sur les dispositions spéciales pour le règlement des arriérés, et ayant pris note du rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé ;⁸

Notant que, à la date de l'ouverture de la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, le droit de vote de l'Afghanistan, de la Dominique, du Myanmar, de Sainte-Lucie, de la Somalie, du Soudan, du Soudan du Sud, du Venezuela (République bolivarienne du) et du Yémen était suspendu et que cette suspension se prolongerait jusqu'à ce que les arriérés des États Membres concernés aient été ramenés, à la présente ou à une future Assemblée de la Santé, à un niveau inférieur au montant qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution ;

Notant qu'à la date de l'ouverture de la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, le Burundi, la Côte d'Ivoire, Djibouti, les États-Unis d'Amérique, la Guinée équatoriale, le Nigéria, le Panama, Sao Tomé-et-Principe, le Timor-Leste et le Turkménistan étaient redevables d'arriérés de contributions dans une mesure telle que l'Assemblée de la Santé doit examiner, conformément à l'article 7 de la Constitution, s'il y a lieu ou non de suspendre le droit de vote de ces pays à l'ouverture de la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé en 2027,

DÉCIDE :

- 1) que, conformément aux principes énoncés dans la résolution WHA41.7 (1988), si, à la date de l'ouverture de la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, le Burundi, la Côte d'Ivoire, Djibouti, les États-Unis d'Amérique, la Guinée équatoriale, le Nigéria, le Panama, Sao Tomé-et-Principe, le Timor-Leste et le Turkménistan sont encore redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution, leur droit de vote sera suspendu à partir de cette date ;
- 2) que toute suspension ainsi décidée aux termes du paragraphe 1) se prolongera à la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé et aux Assemblées de la Santé suivantes jusqu'à ce que les arriérés aient été ramenés à un niveau inférieur au montant qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution ;
- 3) que cette décision est sans préjudice du droit de tout Membre de demander le rétablissement des privilèges attachés à son droit de vote conformément à l'article 7 de la Constitution.

⁷ Document A79/17.

⁸ Document A79/28.

Point 18.7 de l'ordre du jour**Rapport du Commissaire aux comptes**

La Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport du Commissaire aux comptes à l'Assemblée de la Santé,⁹ et ayant pris note du rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la santé,¹⁰

A décidé d'accepter le rapport du Commissaire aux comptes à l'Assemblée mondiale de la Santé.

⁹ Document A79/18.

¹⁰ Document A79/29.

Point 18.10 de l'ordre du jour**Amendements proposés au processus de sélection du Commissaire aux comptes**

La Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport du Directeur général sur les amendements proposés au processus de sélection du Commissaire aux comptes,¹¹

A décidé d'adopter le processus révisé de sélection du Commissaire aux comptes et de renouvellement de son mandat, tel qu'il est énoncé au paragraphe 6 du document EB158/41.

¹¹ Document A79/5.

Point 18.15 de l'ordre du jour**Rémunération du personnel hors classes et du Directeur général**

La Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Prenant acte des recommandations du Conseil exécutif concernant la rémunération du personnel hors classes et du Directeur général,¹²

1. FIXE le traitement brut afférent aux postes de Sous-Directrice et Sous-Directeur général et de Directrice et Directeur régional à 217 448 dollars des États-Unis (USD) par an, avec un traitement net correspondant de 159 016 USD ;
2. FIXE le traitement brut afférent au poste de Directrice ou Directeur général adjoint à 239 200 USD par an, avec un traitement net correspondant de 173 372 USD ;
3. FIXE le traitement brut afférent au poste de Directrice ou Directeur général à 298 001 USD par an, avec un traitement net correspondant de 222 101 USD ;
4. DÉCIDE que ces ajustements de rémunération prendront effet à compter du 1^{er} janvier 2026.

¹² Document A79/5.

Point 19 de l'ordre du jour**Nomination de représentant(e)s au Comité des pensions du personnel de l'OMS**

La Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

A décidé :

- 1) de renouveler le mandat du D^r Ahmed Shadoul, délégué du Soudan, en qualité de membre du Comité des pensions du personnel de l'OMS pour un mandat de trois ans, jusqu'à la clôture de la Quatre-Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2029 ;
- 2) de renouveler le mandat de M. Tshering Nidup, délégué du Bhoutan, en qualité de membre du Comité des pensions du personnel de l'OMS pour un mandat de trois ans, jusqu'à la clôture de la Quatre-Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2029 ;
- 3) de nommer la D^{re} Merle Lewis, déléguée de Trinité-et-Tobago, en qualité de membre suppléante du Comité des pensions du personnel de l'OMS pour un mandat de trois ans, jusqu'à la clôture de la Quatre-Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2029 ;
- 4) de nommer la D^{re} Kezia Lorraine H. Rosario, déléguée des Philippines, plus ancienne membre suppléante, en qualité de membre du Comité des pensions du personnel de l'OMS pour la durée restant à courir de son mandat, jusqu'à la clôture de la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2027.
