



Rapports du Conseil exécutif sur ses cent quatrième et cent cinquième sessions

Rapport du Président

1. Le Conseil exécutif a tenu sa cent quatrième session, le 26 mai 1999, et sa cent cinquième session, du 24 au 28 janvier 2000. En outre, ses membres ont participé à une retraite qui a eu lieu à Lyon (France) du 20 au 22 octobre 1999.

CENT QUATRIEME SESSION (26 mai 1999)

2. Le rapport sur **la stratégie de recherche et les mécanismes de coopération** a suscité un débat animé au terme duquel les membres ont décidé d'examiner de manière plus approfondie les questions soulevées. Un rapport a donc été établi pour être soumis au Conseil à sa cent cinquième session, dans lequel figurait une série de propositions sur des questions spécifiques ayant trait aux centres collaborateurs de l'OMS, aux comités d'experts et autres mécanismes consultatifs (voir paragraphe 19).

3. Un rapport demandé par le Conseil exécutif dans sa décision EB102(2) contenait un projet de **principes directeurs applicables aux ressources extrabudgétaires**. Les intervenants ont soulevé de nombreuses questions qui devaient être prises en compte lors de l'établissement d'un projet de directives révisé à soumettre au Conseil à sa cent cinquième session.

4. Le Conseil a adopté la résolution EB104.R1 **confirmant des amendements aux Règles de Gestion financière**. Il s'agissait essentiellement d'y intégrer le mandat du Bureau de la vérification intérieure des comptes et de la surveillance. Tous les systèmes, processus, opérations, fonctions et activités de l'Organisation peuvent faire l'objet d'un examen, d'une évaluation et d'une surveillance de la part du Bureau.

RETRAITE (du 20 au 22 octobre 1999)

5. Pratiquement tous les membres du Conseil se sont rendus à Lyon à l'occasion de cette retraite. Trois grandes orientations y ont été présentées : la stratégie institutionnelle, les priorités du budget programme pour l'exercice 2002-2003, et la collaboration dans et avec les pays. Quatre mises à jour sur des questions techniques et sanitaires ont été présentées : l'éradication de la poliomyélite, la convention-cadre pour la lutte antitabac, la stratégie pharmaceutique révisée et la destruction des stocks de virus variolique. (Des rapports sur les trois premiers sujets ont, par la suite, été soumis au Conseil à sa

cent cinquième session.) Le Comité consultatif OMS pour la Recherche sur le Virus variolique s'est réuni pour la première fois du 6 au 9 décembre 1999. L'autre point important examiné était le mandat du Comité de Développement du Programme et du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances. Des options devaient être soumises au Conseil à sa session de janvier (voir paragraphe 9).

CENT CINQUIEME SESSION (du 24 au 28 janvier 2000)

6. Le premier jour de la session a été consacré à des exposés – sur un **programme d'action stratégique pour le Secrétariat de l'OMS**, prononcé par le Directeur général, et sur les **tendances et défis pour la santé dans le monde**. Le Conseil a entériné les orientations définies par le Directeur général ainsi que le concept et les activités ayant trait à la stratégie institutionnelle.

7. Poursuivant ses efforts de **réforme de l'Assemblée de la Santé**, le Conseil a envisagé que le débat général en séance plénière soit raccourci lors de la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé et il a encouragé dans ce but les contributions sous forme de déclarations régionales ou de groupes de pays. Les **tables rondes** continueront, avec pour thème les grands enjeux des systèmes de santé (décision EB105(4)).

8. Le Conseil s'est félicité des travaux réalisés jusqu'ici pour la révision du **Règlement financier** de l'Organisation et a décidé de créer un groupe de travail chargé de poursuivre l'examen des propositions de révision de celui-ci (décision EB105(7)). Ce groupe rendra compte au Comité de l'Administration, du Budget et des Finances à sa réunion de mai, lequel fera à son tour rapport à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé.

9. Le Conseil a pris note du rapport de la première réunion de la **Commission de Vérification des Comptes**, dont l'essentiel des travaux a porté sur l'examen de son **mandat**. Il a ensuite envisagé les options présentées par le Président concernant les mandats du **Comité de Développement du Programme** et du **Comité de l'Administration, du Budget et des Finances** et décidé que les Présidents de ces deux Comités, celui de la Commission de Vérification des Comptes et celui du Conseil exécutif se réuniraient pour examiner les mandats des deux Comités et de la Commission.

10. Conformément aux recommandations du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances et du Comité de Développement du Programme, le Conseil a pris note des rapports sur la **mise en oeuvre des résolutions relatives au budget** (résolutions EB103.R6 et WHA52.20), portant sur la **mobilisation des ressources**, les **économies par gains de productivité** et l'**évaluation des Unités d'appui administratif**. Le Conseil devait être informé de la mise en oeuvre des mesures visant à introduire un système pleinement intégré de planification, budgétisation, surveillance et évaluation, et a demandé qu'un nouveau rapport lui soit soumis à sa cent septième session en janvier 2001 et que des règles et procédures standard soient élaborées. Il a approuvé les directives pour la mobilisation des ressources (décision EB105(2)). Il a également accepté le **virement** de quelque US \$38 millions pour des activités liées aux systèmes de santé **de la section 3 de la résolution portant ouverture de crédits** (Systèmes de santé et santé communautaire, rebaptisée Santé familiale et communautaire) **à la section 7** (Bases factuelles et information à l'appui des politiques) (résolution EB105.R5). Cette réaffectation reflète un changement organique, les fonds étant utilisés pour le but approuvé à l'origine.

11. Le Directeur général a assuré le Conseil que les principes de la résolution WHA51.31 sur les **crédits alloués aux Régions au titre du budget ordinaire** étaient pris en compte pour la préparation du budget programme pour l'exercice 2002-2003.

12. Plusieurs autres **questions financières et administratives** ont été traitées. En ce qui concerne les **Etats Membres redevables d'arriérés de contributions**, le Conseil a demandé que tous les efforts soient faits pour améliorer la situation. Il a adopté la résolution EB105.R9 où il recommande à l'Assemblée de la Santé d'adopter une résolution sur l'utilisation des **recettes occasionnelles** (terme auquel on préférera celui de « recettes diverses », qui seront couvertes par la révision du Règlement financier – voir paragraphe 8). Cela comprend un montant de US \$10 millions pour commencer à réapprovisionner le fonds de roulement. Le Conseil a, par ailleurs, adopté la résolution EB105.R10 recommandant à l'Assemblée de la Santé d'autoriser le financement par le **fonds immobilier** de nouveaux centraux téléphoniques pour un montant de US \$2,1 millions. Le Conseil a pris note de la nouvelle structure, plus efficace, du **fonds bénévole pour la promotion de la santé**, alignée sur la structure du budget programme et qui a été mise en oeuvre au début de l'année. Il a également confirmé les **amendements au Règlement du Personnel** relatifs au barème des traitements et au barème d'imposition du personnel (résolution EB105.R13), et adopté la résolution EB105.R14 recommandant à l'Assemblée de la Santé d'adopter un projet de résolution sur la **rémunération du personnel hors classes** et du Directeur général.

13. Le Conseil a pris note des cinq rapports du **Corps commun d'inspection** assortis des observations de l'OMS et des recommandations du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances. Ce dernier a demandé que des consultations plus poussées aient lieu entre l'OMS et le Corps commun d'inspection et que des propositions pertinentes soient soumises au Conseil à sa cent sixième session.

14. La discussion sur **les comités régionaux et les conventions régionales** a révélé que la plupart des membres du Conseil étaient opposés à la proposition visant à autoriser les comités régionaux à adopter des conventions régionales. Le Conseil est d'avis d'adopter une approche ad hoc, c'est-à-dire que l'autorisation devrait être demandée à l'Assemblée de la Santé au cas par cas. En revanche, le Conseil a adopté la résolution EB105.R15 recommandant à l'Assemblée de la Santé d'autoriser le Directeur général à déposer un acte de confirmation formelle de la Convention de Vienne de 1986 sur le droit des traités entre Etats et organisations internationales ou entre organisations internationales.

15. Le Conseil a pris note du rapport annuel sur les **ressources humaines**, qui avait été examiné et dont l'adoption lui avait été recommandée par le Comité de l'Administration, du Budget et des Finances. Pour l'avenir, celui-ci a demandé une analyse plus approfondie des données relatives au personnel et un résumé des mesures prises pour adapter les politiques des ressources humaines à l'évolution des besoins et des priorités de l'Organisation. En outre, le Conseil a pris dûment note des observations du représentant des Associations du Personnel de l'OMS.

16. Le Dr Ebrahim Malick Samba a été à nouveau nommé **Directeur régional pour l'Afrique** et le Dr Marc Danzon a été nommé **Directeur régional pour l'Europe**, tous deux pour un mandat de cinq ans à compter du 1^{er} février 2000.

17. Après discussion, le Conseil a pris note des rapports sur la **collaboration au sein du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales**, étant entendu qu'un rapport distinct à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé contiendrait davantage de détails sur la collaboration de l'OMS avec des organisations telles que la Banque mondiale et l'OMC. La date de la prochaine réunion du Comité de Coordination OMS/UNICEF/FNUAP sur la Santé, prévue pour début 2001, sera fixée en fonction du calendrier des sessions du Conseil.

18. Ayant examiné les **partenariats public-privé en faveur de la santé**, le Conseil a approuvé la décision initiale du Directeur général de nommer deux représentants auprès du Conseil d'administration de l'opération Médicaments antipaludiques (décision EB105(1)).

19. Notant que la désignation des **centres collaborateurs de l'OMS** devait tenir compte des besoins de l'OMS plutôt que de ceux des centres, le Conseil a adopté la résolution EB105.R7 sur la révision des critères, principes et procédures applicables à ces centres et approuvé l'application immédiate des amendements au Règlement applicable aux groupes d'étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et autres mécanismes de collaboration. L'Organisation passera régulièrement en revue la situation des centres collaborateurs. Le Conseil a également adopté la résolution EB105.R8 recommandant à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé d'approuver les amendements au **Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts**.

20. Lors de la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, un débat de fond a eu lieu sur le plurilinguisme au Secrétariat et dans les publications de l'OMS, qui ne s'est pas conclu par une décision ni par une résolution.¹ A la suite de cet échange de vues, le Directeur général a soumis au Conseil exécutif à sa cent cinquième session le document EB105/20 intitulé « **Atteindre le plus grand nombre : les langues et la communication à l'OMS** ». Dans son allocution d'ouverture, le Directeur général a fait part aux membres du Conseil d'un certain nombre de décisions qu'elle entendait prendre. Elle a affirmé avec force que le plurilinguisme est un atout, signe de diversité et reflet des cultures, et que la santé, aussi diverse que les individus et les communautés, ne saurait être expliquée dans une seule langue.

21. Dans sa résolution EB105.R6, le Conseil exécutif s'est félicité des mesures annoncées par le Directeur général, en particulier le retour à la gratuité de la formation linguistique du personnel, l'enrichissement du site Internet de l'OMS, la publication du *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé* dans un nombre accru de langues, le développement de l'interprétation simultanée dans les réunions techniques, et la désignation d'un haut fonctionnaire chargé de coordonner la mise en oeuvre de ces mesures. Le Conseil a demandé en outre au Directeur général d'envisager la publication du rapport sur la santé dans le monde dans un nombre accru de langues.

22. Le 15 février 2000, le Directeur général a désigné un coordonnateur pour la mise en oeuvre du plurilinguisme à l'OMS. Le coordonnateur a ouvert un dialogue avec les représentants à Genève des Etats Membres arabophones, hispanophones et lusophones, avec la Chine et la Fédération de Russie et avec l'Organisation internationale de la Francophonie, en vue de recueillir leurs suggestions sur les améliorations à apporter et leur avis sur les progrès réalisés.

23. Avec effet immédiat, la gratuité de la formation linguistique du personnel dans les six langues officielles et en portugais a été rétablie. Le groupe de travail chargé du développement du site Internet a décidé d'étendre au maximum le contenu de ce site en y mettant systématiquement les informations existantes dans les langues autres que l'anglais, et en remodelant la page d'accès pour que celle-ci soit offerte dans trois langues dans un premier temps, dans un plus grand nombre ensuite.

24. L'OMS encourage des maisons d'édition, des institutions scientifiques et des organisations non gouvernementales à traduire ses documents et à les diffuser dans un nombre important de langues. A ce jour, des publications de l'OMS sont disponibles dans plus de soixante langues. En moyenne, de 1989 à 1999, une centaine de publications par an ont été traduites sous licence, et l'on s'efforce d'élargir encore le réseau d'institutions partenaires de façon à toucher une audience toujours plus large.

¹ Voir document WHA52/1999/REC/3, procès-verbaux des septième et huitième séances de la Commission B.

25. La publication du rapport sur la santé dans le monde se fera en 2000 dans les six langues officielles, si possible simultanément en anglais, arabe, espagnol et français et, ultérieurement, en chinois et en russe. La meilleure façon d'assurer le respect des spécificités linguistiques dans le *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé* est encore à l'étude.

26. Dans le domaine des relations avec la presse, un effort particulier est fait en direction des radios francophones des pays en développement. Par contrat avec un producteur indépendant, l'OMS met gratuitement à leur disposition, chaque mois, du matériel adapté à la diffusion sous le titre générique de « Destination Santé ». L'OMS met également la dernière main au lancement en partenariat d'un programme d'information télévisée spécialisée sur la santé. Réalisé sous contrat par un producteur indépendant, il devrait relayer en six langues (anglais, arabe, chinois, espagnol, français et portugais) des informations fournies par l'OMS, par d'autres organismes des Nations Unies s'occupant de santé et par certaines institutions comme le Comité international de la Croix-Rouge.

QUESTIONS TECHNIQUES ET SANITAIRES

27. Le Conseil a pris acte des rapports relatifs au **tabac** (celui de la première réunion du groupe de travail sur la convention-cadre pour la lutte antitabac et le rapport biennal du Directeur général sur l'initiative Pour un monde sans tabac). La deuxième réunion du groupe de travail, fin mars 2000, devait examiner les projets d'éléments à inclure dans trois protocoles éventuels (sur la publicité et le parrainage, la contrebande de tabac et le traitement de la dépendance à l'égard du tabac). Un document de base en vue des négociations sera prêt pour la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé.

28. Le Conseil a examiné le rapport sur l'**initiative Halte à la tuberculose** et adopté la résolution EB105.R11 recommandant à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter une série de mesures pour accélérer la lutte antituberculeuse.

29. Le Conseil a adopté la résolution EB105.R4 sur l'**Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination**, recommandant à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé d'en approuver les objectifs. Pour écarter le risque de confusion entre l'Alliance mondiale et l'initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, les interventions devront être soigneusement coordonnées et programmées, mais le Conseil pense que la présence de l'OMS au conseil d'administration de l'Alliance mondiale permettra d'éviter tout conflit. Le Conseil en a appelé aux Etats Membres pour qu'ils versent des crédits supplémentaires à l'Alliance mondiale.

30. Le débat animé sur le point supplémentaire de l'ordre du jour concernant la **stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles** a notamment abouti à proposer que la Chine serve de pays pilote pour la stratégie mondiale. Le Conseil a adopté la résolution EB105.R12 recommandant à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter des mesures en vue de renforcer la lutte contre ces maladies.

31. Le Conseil s'est félicité de la priorité accordée par le Directeur général à la **salubrité des aliments**. Après un long débat, il a adopté la résolution EB105.R16 recommandant à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter un certain nombre de mesures pour améliorer la salubrité des aliments. Le Conseil a en outre suggéré que la Commission du Codex Alimentarius – en faveur de laquelle la nécessité d'un soutien accru a été spécifiquement mentionnée dans la résolution – soit invitée à une future session du Conseil à faire un exposé sur ses buts et ses fonctions afin de mieux faire connaître son action aux membres.

32. La résolution EB105.R17 sur le **VIH/SIDA** recommande à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter de nombreuses mesures pour renforcer notamment les soins et la prévention, et s'adresse aussi bien aux Etats Membres qu'au Directeur général.

33. Le Conseil a adopté la décision EB105(12) et la résolution EB105.R18 sur la **collaboration avec les organisations non gouvernementales**. Il a décidé d'établir des relations officielles avec trois organisations non gouvernementales et de cesser les relations avec six autres.

34. Enfin, le Conseil a pris note de toutes les sections du rapport sur la **mise en oeuvre de résolutions et décisions**. Les sujets couverts vont de la stratégie pharmaceutique révisée à la promotion de la santé, en passant par la nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant, le clonage et la santé humaine, et l'éradication de la poliomyélite.

= = =