

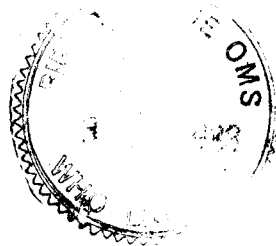


21 octobre 1988

CONSEIL EXECUTIF

Quatre-vingt-troisième session

Point 13 de l'ordre du jour provisoire



ROLE DU CONSEIL EXECUTIF DANS LE SUIVI DES RAPPORTS  
DE COMITES D'EXPERTS ET DE GROUPES D'ETUDE

Rapport du Comité du Programme

1. A la demande du Conseil exécutif à sa quatre-vingt-unième session,<sup>1</sup> le Comité du Programme a examiné, sur la base d'un document de travail<sup>2</sup> retraçant l'historique de la question, le rôle du Conseil exécutif dans le suivi des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude. Le document présentait le système d'expertise de l'OMS et le rôle du Conseil exécutif dans le suivi des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude. La contribution que pourrait apporter le programme de publications de l'OMS dans la diffusion de l'information technique au niveau périphérique a fait l'objet d'une mention spéciale. Il a également été question de la possibilité de recourir aux techniques d'information modernes pour l'exploitation de ces rapports.
2. Plusieurs propositions ont été soumises à l'examen du Comité du Programme. Certaines avaient un caractère général, par exemple l'attention continue qu'il convient d'accorder à l'utilisation effective des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude dans le développement du programme de l'OMS. D'autres avaient trait à la diffusion de l'information, comme indiqué ci-dessus au paragraphe 1, et au rôle précis du Conseil exécutif et de son Comité du Programme dans l'examen des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude. Il faudrait, a-t-il été recommandé, préciser au Conseil l'importance relative et l'importance du point de vue de la santé publique des différents rapports, et l'examen du Conseil devrait aboutir à des conclusions plus précises susceptibles d'avoir un impact plus marqué sur les activités futures. En outre, on pourrait examiner en même temps, à des intervalles appropriés, plusieurs rapports concernant un même domaine parus au cours d'une période déterminée.
3. Il a été suggéré que le Comité du Programme devrait participer à l'examen : a) en l'assurant pour le compte du Conseil ou b) en préparant le terrain avant l'examen du Conseil, en sélectionnant les rapports devant faire l'objet d'un examen approfondi, et/ou c) en effectuant à la demande du Conseil des missions d'évaluation spéciales.
4. Le Comité a réaffirmé le principe qu'il ne faut pas toucher au contenu scientifique et technique des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude. On doit assurer aux experts tous les moyens possibles; toute mesure risquant de rendre leur travail plus difficile susciterait des préoccupations graves et doit être évitée. En revanche, la participation du Comité du Programme est effectivement possible puisque le Conseil

<sup>1</sup> Document EB81/1988/REC/2, pp. 24-26.

<sup>2</sup> Document EB83/PC/WP/5.

exécutif est composé d'experts qui doivent également s'occuper d'aspects politiques. Le Comité du Programme doit avoir pour rôle de traduire les rapports des comités d'experts en termes de développement du programme, avec l'aide du Secrétariat, qui pourra présenter une perspective historique et les incidences pour le programme telles qu'elles sont perçues. De tels éclaircissements pourraient être incorporés dans l'introduction ou la conclusion du Directeur général.

5. Certains ont émis l'opinion que le Comité du Programme ne doit pas effectuer ces examens à la place du Conseil mais plutôt procéder à des analyses sélectives et effectuer, à la demande du Conseil, des missions d'évaluation spéciales. De l'avis général, il serait utile d'exploiter les ressources des techniques d'information pour le suivi des rapports.

6. La question de la répartition des responsabilités au sein de l'Organisation a été posée; on s'est demandé en particulier, en ce qui concerne le Conseil exécutif, s'il doit être habilité à examiner, voire à modifier, le contenu des rapports de comités d'experts. Du point de vue juridique, on a fait observer que le règlement stipule que c'est au Directeur général d'autoriser la publication des rapports mais que leur contenu ne peut être modifié sans le consentement du Comité d'experts concerné. On a fait une distinction entre les rapports contenant simplement des orientations et des recommandations générales et ceux qui ont des conséquences pratiques, par exemple parce qu'ils impliqueraient une modification de la réglementation. Dans ce dernier cas, l'avis du Conseil exécutif serait précieux pour le Secrétariat.

7. On a insisté sur le principe bien établi du respect de l'intégralité des rapports de comités d'experts. Mais en même temps, le Conseil exécutif a légalement le droit de donner son avis sur ces rapports. Il a été proposé que, désormais, les rapports de comités d'experts et de groupes d'étude soient présentés au Conseil exécutif avant leur publication afin de permettre à celui-ci d'ajouter ses observations et recommandations en rapport avec la politique programmatique de l'Organisation. Naturellement, les rapports seraient ensuite publiés tels qu'ils ont été rédigés par le comité d'experts et les observations et recommandations du Conseil figureraient séparément. La forme exacte sous laquelle ces dernières seraient publiées n'avait pas à être précisée immédiatement.

8. Il a été convenu, comme indiqué au paragraphe 5 ci-dessus, que le Conseil pourrait demander au Comité du Programme d'effectuer des examens sélectifs. Ainsi certains rapports, susceptibles de donner lieu à un large débat débouchant sur des conclusions ayant des répercussions concrètes sur les programmes, pourraient faire l'objet d'un examen plus minutieux. De même, le Comité pourrait, pour le compte du Conseil, passer en revue une série de rapports ou évaluer les mesures de suivi prises dans un domaine particulier. Au niveau du Secrétariat, des efforts spéciaux seront faits pour veiller au respect des délais et à la qualité des documents présentés et éviter tout retard dans la publication des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude.



CONSEIL EXECUTIF

EB83/PC/WP/5

Quatre-vingt-troisième session

18 juillet 1988

Comité du Programme du Conseil exécutif

8-14 octobre 1988

Point 6 de l'ordre du jour provisoire

ROLE DU CONSEIL EXECUTIF DANS LE SUIVI DES RAPPORTS  
DE COMITES D'EXPERTS ET DE GROUPES D'ETUDE

Table des matières

	<u>Pages</u>
1. Le problème .....	1
2. Historique .....	2
3. Le système d'expertise de l'OMS .....	3
4. Procédure applicable aux rapports de comités d'experts et de groupes d'étude ....	4
5. Le rôle du Conseil exécutif dans le suivi des rapports .....	4
5.1 Examen par le Conseil .....	4
5.2 Suivi de l'examen .....	7
5.3 Suivi au moyen du programme de publications de l'OMS .....	8
5.4 Utilisation de technologie .....	9
6. Résumé des recommandations et conclusions .....	9

1. Le problème

A sa quatre-vingt-unième session, le Conseil exécutif a examiné, comme d'habitude, les rapports de comités d'experts et de groupes d'étude publiés depuis sa précédente session.<sup>1</sup> Un membre du Conseil a fait observer que, les rapports étant présentés au Conseil sous leur forme définitive, le Conseil ne pouvait "y insérer des observations ou additifs, ou y apporter des modifications, qu'au prix d'un bouleversement du processus et de frais supplémentaires non négligeables de réimpression". Il a donc proposé que "les rapports soient d'abord soumis, à un stade antérieur de leur préparation, au Comité du Programme, qui les examinerait et formulerait des observations". Un autre membre du Conseil a fait remarquer que cela permettrait au Conseil "de faire figurer ses observations dans les rapports".

Dans sa réponse, le Directeur général a déclaré que la nouvelle procédure proposée ne serait probablement pas jugée acceptable par les experts scientifiques siégeant aux comités d'experts. Leur annoncer que leurs rapports ne pourront être rédigés sous leur forme définitive avant d'avoir été soumis au Comité du Programme et au Conseil exécutif serait contraire à l'esprit même des comités et pourrait même décourager la communauté scientifique de prendre part aux comités d'experts et aux groupes d'étude de l'OMS.

<sup>1</sup> Document EB81/3 et document EB81/1988/REC/2, pp. 24-26.

La procédure actuelle est conforme aux articles 4.12, 4.13 et 4.23 du Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts.<sup>1</sup> Si ce règlement doit être passé en revue régulièrement par le Conseil pour déterminer si des modifications sont nécessaires, "le principe selon lequel les scientifiques qui participent à ces comités doivent rédiger des déclarations de consensus sur certains des problèmes de santé publique parmi les plus importants est un principe sacré dont le bien-fondé n'est pas à mettre en cause". C'est d'ailleurs une tâche dont ils se sont acquittés jusqu'à présent de façon exceptionnellement efficace; les rapports d'experts jouent un rôle inestimable dans les activités de l'OMS : il n'est qu'à voir le rapport révolutionnaire sur la tuberculose, rédigé en 1964, qui a eu un impact décisif sur la politique de prévention et de lutte contre la maladie.

Cela dit, il est très important que le Conseil, comme il en a le droit d'après le Règlement, donne son avis sur les rapports d'experts, étant donné "qu'un avis favorable ou défavorable du Conseil fait toute la différence et détermine l'impact que les rapports auront sur la politique sanitaire". Les discussions ou les avis du Conseil peuvent être publiés ou diffusés de la façon souhaitée par le Conseil, de sorte que toute personne désireuse d'étudier les rapports puisse en prendre connaissance. Si le Conseil désapprouve le contenu d'un rapport, ce désaveu doit être consigné. Si par contre le Conseil approuve en général le contenu du rapport et n'a à formuler que des observations mineures sur la nature ou l'orientation de celui-ci, il devra se demander de quelle façon il souhaite que le Directeur général fasse connaître ses réserves de sorte que l'information soit communiquée au prochain comité d'experts chargé d'examiner la question.

Un membre du Conseil, se référant à une discussion qui avait eu lieu précédemment au Comité du Programme du Conseil exécutif sur les priorités en matière de publications, a suggéré que le Comité pourrait être invité, lorsqu'il examinerait ces priorités, à étudier la procédure d'examen par le Conseil exécutif des rapports de comités d'experts.

Finalement, il a été proposé d'"inscrire à l'ordre du jour du prochain Comité du Programme un point sur l'examen des rapports d'experts". Il en a été ainsi convenu.

## 2. Historique

La question de savoir comment assurer au mieux le suivi des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude a préoccupé le Conseil depuis la création de l'Organisation. En 1948 déjà, il y a presque exactement quarante ans, le Conseil se posait des questions aussi fondamentales que de savoir si les rapports pourraient être modifiés ou complétés, conformément à ses recommandations, ou s'ils devraient être publiés avant ou après avoir été portés à son attention. Pratiquement chaque année, au cours de ces années formatrices, le Conseil s'est penché sur la question, en abordant des aspects de plus en plus nombreux - par exemple, l'équilibre dans la composition des tableaux et comités d'experts du point de vue des compétences, des pays d'origine, de l'âge et du sexe -, forgeant ainsi progressivement une philosophie et une pratique de la gestion des rapports de comités d'experts. Cette démarche a abouti, en 1951, à l'adoption par la Quatrième Assemblée mondiale de la Santé du "Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts".<sup>2</sup>

Depuis, le Conseil n'a cessé de se préoccuper de la question de l'examen des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude. A deux reprises au cours des décennies suivantes, il a entrepris de rectifier ou de refondre le règlement. C'est sur la proposition du Conseil que le règlement a été modifié pour la première fois par la Trentième Assemblée mondiale de la Santé en 1960.<sup>3</sup> depuis lors, il appartient au Directeur général d'autoriser la publication des rapports d'experts. De 1977 à 1980, le Conseil, avec l'approbation de l'Assemblée de la Santé, a procédé à une étude organique approfondie de la

---

<sup>1</sup> OMS, Documents fondamentaux, 37<sup>e</sup> édition, 1988, pp. 99 et 101.

<sup>2</sup> Résolution WHA4.14.

<sup>3</sup> Résolution WHA13.49.

question,<sup>1</sup> à la suite de laquelle un règlement révisé a été adopté par la Trente-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé en 1982.<sup>2</sup> La même année, le Conseil a officiellement adopté, toujours à l'issue de cette étude, le "règlement applicable aux groupes d'étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration"<sup>3</sup> que l'Assemblée de la Santé devait ultérieurement approuver.

Cette évolution et les discussions consignées dans les procès-verbaux du Conseil depuis 40 ans témoignent de l'intérêt croissant que celui-ci manifeste pour les rapports d'experts et pour la façon dont ils pourraient être le mieux mis à profit pour promouvoir les activités de l'OMS ainsi que pour l'élaboration et le développement des programmes sanitaires nationaux.

### 3. Le système d'expertise de l'OMS

Au fil du temps, les besoins de l'Organisation en matière d'expertise scientifique et technique ont considérablement augmenté et se sont éminemment diversifiés. Aussi, ce que l'on peut appeler le système d'expertise de l'OMS a-t-il connu un développement et des changements importants, déterminés par l'évolution de la situation mondiale, les progrès scientifiques et technologiques et la capacité croissante des services de santé nationaux à tous les niveaux de faire face aux problèmes auxquels ils sont confrontés. En dehors des tableaux d'experts, comités d'experts et groupes d'étude officiellement créés, des consultations, réunions et conférences de plus en plus nombreuses étaient convoquées au niveau régional ou mondial pour aider au développement des activités de l'Organisation. Pour la plupart, ces réunions ont bien rempli leur rôle et ont fourni à l'Organisation une base plus large d'expertise. L'accent mis sur l'élément recherche du programme de l'Organisation a abouti à la création, au titre du même règlement, de plusieurs groupes scientifiques, réseaux et autres mécanismes de coopération scientifique fondés sur les centres collaborateurs OMS et des établissements nationaux reconnus dans le monde entier.<sup>4</sup>

De plus, au cours des 15 dernières années, des programmes spéciaux ont été établis dans plusieurs domaines prioritaires où des efforts de recherche, de formation et de développement concentrés étaient nécessaires : reproduction humaine, maladies tropicales et, plus récemment, SIDA. Ces programmes spéciaux ont à leur tour établi des systèmes d'expertise qui leur sont propres : groupes spéciaux, groupes de travail scientifiques et leurs comités d'orientation, comités consultatifs, scientifiques et techniques, etc. Ceux-ci produisent leurs propres publications. Il va sans dire qu'ils ont conféré une nouvelle dimension, non négligeable, au système d'expertise de l'Organisation.

Si l'on considère la situation actuelle dans son ensemble, les tableaux et les comités d'experts demeurent cependant la clef de voûte du système. Les comités d'experts en particulier conservent une indépendance totale par rapport aux efforts particuliers orientés sur des programmes. Ils regroupent un nombre très restreint d'experts dont le rôle n'est pas tant de défricher le terrain que de cristalliser l'état des connaissances à un moment donné dans un domaine particulier. Les rapports de comités d'experts sont autant de jalons sur la voie d'une meilleure connaissance et de meilleures réalisations; leur succession dans le temps illustre la continuité de l'effort accompli avec l'aide de la communauté scientifique et sanitaire internationale à l'appui des objectifs de l'Organisation.

---

<sup>1</sup> Document EB65/1980/REC/1, annexe 6.

<sup>2</sup> Résolution WHA35.10, et OMS, Documents fondamentaux, 37<sup>e</sup> édition, 1988, pp. 95-101.

<sup>3</sup> Résolution EB69.R21, et OMS, Documents fondamentaux, 37<sup>e</sup> édition, 1988, pp. 105-111.

<sup>4</sup> OMS, Documents fondamentaux, 37<sup>e</sup> édition, 1988, pp. 106-110 (articles 2 à 5).

#### 4. Procédure applicable aux rapports de comités d'experts et de groupes d'étude

Il est bon de rappeler ici la procédure applicable aux rapports des comités d'experts et des groupes d'étude<sup>1</sup> afin que le Conseil puisse s'y référer pour examiner son rôle dans ce processus. Cette procédure peut être résumée comme suit. Tout comité d'experts, sous-comité, comité mixte ou groupe d'étude est appelé à établir un rapport. Ce rapport doit être achevé et approuvé avant la fin de la réunion. Les conclusions et recommandations qu'il contient n'engagent pas l'Organisation : comme il est précisé sur la page de garde des rapports, ils expriment "les vues collectives d'un groupe international d'experts et ne représentent pas nécessairement les décisions ou la politique officiellement adoptées par l'Organisation mondiale de la Santé".

Afin de préserver le caractère collectif des conclusions d'un comité, les rapports ne doivent pas comprendre, dans le texte ou en annexe, de contributions signées.

Toute opinion divergente peut être notée dans le corps du rapport ou présentée dans une annexe.<sup>2</sup>

Il appartient au Directeur général d'autoriser la publication des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude.

Dans l'ensemble, la procédure qui a été appliquée depuis 40 ans, compte tenu des modifications qui y ont été apportées entre-temps, s'est révélée rationnelle et efficace. Le Conseil a néanmoins exprimé à quelques reprises, et dernièrement à sa quatre-vingt-unième session, des doutes quant à son propre rôle dans le suivi des rapports. Qu'en est-il à l'heure actuelle et comment pourrait-on éventuellement le rendre encore plus utile : telles sont les questions à examiner.

#### 5. Le rôle du Conseil exécutif dans le suivi des rapports

##### 5.1 Examen par le Conseil

La première étape du suivi, en dehors de la décision du Directeur général concernant la publication, est l'examen des rapports par le Conseil, qui a lieu à chaque session de janvier (et parfois également lors de la session qui fait immédiatement suite à l'Assemblée de la Santé), et qui, c'est important, est l'un des tout premiers points inscrits à l'ordre du jour. Si l'on compilait l'ensemble des discussions qui ont eu lieu au cours des années au Conseil, on obtiendrait un volume impressionnant couvrant pratiquement tous les aspects du développement sanitaire dans le monde.

##### 5.1.1 Nature de l'examen

Le Conseil, en tant qu'"organe exécutif de l'Assemblée de la Santé",<sup>3</sup> agit au niveau politique. Son rôle n'est donc pas, bien qu'il soit composé de personnes "techniquement qualifiées dans le domaine de la santé",<sup>4</sup> d'apprécier les aspects techniques du rapport, de le modifier en substance ni d'y ajouter quoi que ce soit quant au fond.

L'étude organique du Conseil sur cette question (voir section 2 ci-dessus) précisait : "quand le Conseil exécutif examine un rapport de comité d'experts, il ne l'approuve pas ni le désapprouve en tant que tel; il en prend acte, mais il s'occupe aussi des conséquences que le rapport peut avoir pour l'Organisation ou pour ses Etats Membres".<sup>5</sup>

<sup>1</sup> OMS, Documents fondamentaux, 37<sup>e</sup> édition, 1988, pp. 99-100 (articles 4.12 à 4.16) et p. 105 (articles 1.2 et 1.3).

<sup>2</sup> Une telle éventualité, si elle s'est présentée, n'a dû se présenter que très rarement; aucun cas n'a d'ailleurs été relevé lors de la préparation du présent document.

<sup>3</sup> Article 28.b) de la Constitution de l'OMS.

<sup>4</sup> Article 24 de la Constitution de l'OMS.

<sup>5</sup> Document EB65/1980/REC/1, annexe 6, section 5.4.8.

Cela ne veut pas dire que les membres du Conseil doivent s'abstenir d'exprimer un avis technique - puisque ce sont eux aussi des experts - mais ils doivent veiller à assurer un équilibre adéquat entre le contenu à proprement parler technique du rapport et les orientations générales de santé publique qui peuvent en découler.

### 5.1.2 Structure et modalités de l'examen

Le Conseil fonde son examen sur 1) l'ensemble des rapports à examiner, généralement sous forme imprimée, et 2) sur l'analyse détaillée des rapports présentée par le Directeur général. Les rapports sont examinés successivement et, en conclusion, le Conseil adopte une résolution. Le Comité du Programme n'a jusqu'à présent joué aucun rôle dans le processus. La question est donc de savoir si la procédure peut être revue et rendue plus efficace.

a) Le Directeur général, dans son rapport, analyse l'historique, le contenu, les recommandations, et, ce qui est plus important, les incidences pour la santé publique et les répercussions du rapport pour le programme de l'Organisation. Cette présentation pourrait peut-être être plus élaborée afin de faciliter la discussion du Conseil.

Par exemple, le Directeur général pourrait être prié d'étoffer soit l'introduction, soit la conclusion de son rapport, afin de préciser l'importance relative et l'importance du point de vue de la santé publique des différents rapports présentés et appeler l'attention sur des points particuliers sur lesquels il souhaiterait avoir l'avis du Conseil.

b) Les membres du Conseil exécutif énoncent leurs observations sur la base des rapports et de l'exposé du Directeur général. A la fin du débat, le Conseil 1) prend acte des rapports, 2) remercie les experts et 3) prie le Directeur général de "donner suite, selon qu'il conviendra, aux recommandations de ces experts dans l'exécution des programmes de l'Organisation, en tenant compte de la discussion du Conseil".<sup>1</sup>

Si le Directeur général et son personnel sont ainsi habilités, en termes généraux, à prendre les mesures de suivi qui s'imposent, il est compréhensible que le Conseil se soit montré préoccupé par l'absence de spécificité de sa résolution ou décision. La question se pose donc de savoir si l'examen pourrait être effectué de sorte à permettre des conclusions plus précises susceptibles d'avoir un impact plus sensible sur l'évolution du ou des domaines en question.

La nouvelle approche proposée ci-dessus sous a) en ce qui concerne la présentation des rapports par le Directeur général faciliterait sans aucun doute la tâche du Conseil à cet égard, mais l'on pourrait envisager au moins deux autres possibilités :

1) L'examen du Conseil a jusqu'à présent porté sur tous les rapports de comités d'experts et de groupes d'étude. Une couverture exhaustive est-elle réellement nécessaire, compte tenu des autres tâches importantes qui lui incombent ?

Une nouvelle approche ne signifierait en aucun cas que certains rapports risqueraient d'échapper à l'attention du Conseil. Tous continueraient de lui être soumis, mais il pourrait choisir de soumettre certains à un examen plus attentif, à l'issue duquel il formulerait des conclusions plus précises et plus élaborées. Le temps nécessairement limité alloué à la discussion serait ainsi utilisé au mieux.

Tous les rapports d'experts ne se prêtent pas au même type d'examen. Ainsi, un rapport sur les "Spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques", de nature éminemment technique, ne pourra peut-être pas être retenu par le Conseil, tandis qu'un rapport sur les "Nouvelles approches de l'éducation pour la santé dans le cadre des soins de santé primaires"<sup>2</sup> est plus susceptible de donner lieu à un large débat

<sup>1</sup> Voir, par exemple, la décision EB81(1) contenue dans le document EB81/1988/REC/1, p. 16.

<sup>2</sup> OMS, Série de Rapports techniques, N° 690, 1983.

et à l'élaboration de conclusions qui auront des conséquences concrètes pour le programme de l'Organisation ainsi que pour le développement sanitaire national.

2) Etant donné que le Conseil passe en revue une succession de rapports dans un domaine déterminé au fil des années, le Directeur général pourrait être prié, à intervalles appropriés, de résumer, soit dans sa présentation des rapports, soit dans un document distinct, l'évolution de certains domaines avec davantage de recul, en se référant plus particulièrement aux mesures prises suite aux examens par le Conseil. Une tentative intéressante a été faite en ce sens en 1972, lorsque le Conseil a entrepris d'examiner globalement les 22 rapports sur le paludisme publiés depuis 1950.<sup>1</sup>

Ce type d'approche devrait, bien entendu, être utilisé avec discrétion dans des domaines choisis avec soin, présentant un intérêt précis. Il pourrait ainsi fournir au Conseil et au Directeur général une base pour l'évaluation des réalisations passées et l'élaboration de plans d'action futurs.

c) A la quatre-vingt-unième session du Conseil, l'accent a été mis pour la première fois sur le rôle que le Comité du Programme pourrait être appelé à jouer dans l'examen des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude. Le Directeur général a déclaré que l'examen des rapports par le Comité du Programme avant qu'ils ne soient soumis au Conseil rendrait "d'autant plus instructif" le rapport du Directeur général sur la question. Les membres du Conseil sont tombés d'accord sur l'opportunité de faire participer le Comité du Programme au processus d'examen. Compte tenu des conséquences pour le programme de la plupart, pour ne pas dire de tous les rapports de comités d'experts et de groupes d'étude, cette participation serait tout à fait conforme à son mandat fondamental.

Plusieurs possibilités peuvent être envisagées :

1) Le Conseil pourrait confier au Comité du Programme l'entière responsabilité de l'examen et se contenter d'examiner les conclusions et recommandations du Comité, soit au titre d'un point distinct de l'ordre du jour, soit lors de son examen global du rapport du Comité. Cela aurait l'avantage de lui faire gagner du temps et de lui permettre de se concentrer sur l'essentiel.

Il serait entendu toutefois que les membres du Conseil continueraient d'être saisis de tous les rapports d'experts ainsi que du rapport du Directeur général et qu'ils resteraient libres d'intervenir et d'examiner n'importe lequel de ces rapports ou documents. On veillera bien entendu à éviter de débattre deux fois de la même question, au Comité du Programme et au Conseil.

2) Le Conseil pourrait conserver la responsabilité de l'examen mais prier le Comité du Programme de préparer le terrain en sélectionnant les rapports qui, de l'avis du Comité, méritent une attention particulière. Le rapport du Directeur général, comme il est suggéré à la section a) ci-dessus, faciliterait cette sélection.

Cette solution aurait le triple avantage de permettre au Conseil de conserver son rôle, de gagner du temps et de se concentrer sur l'essentiel.

3) Le Conseil pourrait saisir le Comité du Programme de toute question concernant le suivi des rapports d'experts qui, à son avis, exigerait une analyse plus détaillée. Il pourrait également confier au Comité des missions spéciales, par exemple, l'examen d'une série de rapports (voir sous-section b) (2) ci-dessus) ou bien une évaluation des mesures de suivi prises dans un domaine déterminé.

4) En même temps, le Comité du Programme resterait libre de soumettre, de sa propre initiative, toute proposition (relative notamment aux conséquences d'un rapport pour le programme de l'OMS) qu'il jugerait digne de l'attention du Conseil.

---

<sup>1</sup> Voir Chronique OMS, 25: 530.



## 5.2 Suivi de l'examen

Les rapports de comités d'experts et de groupes d'étude et leur examen par le Conseil sont le point de départ d'une série d'opérations impliquant :

- le Directeur général et le Secrétariat à tous les niveaux;
- le Conseil exécutif et les membres du Conseil;
- l'Assemblée de la Santé et les comités régionaux;
- les Etats Membres; et
- la communauté mondiale des scientifiques, spécialistes de l'éducation et agents de santé.

Nous ne prétendons pas ici faire une analyse exhaustive des nombreux processus en cause. Mais certains aspects sont brièvement abordés ci-après pour illustrer la complexité de ces mécanismes et donner une idée du rôle joué par le Conseil, directement ou indirectement, dans la prise en compte des avis d'experts pour le développement du programme.

5.2.1 Il est dûment pris acte de la discussion du Conseil et des conclusions du Directeur général, des Directeurs régionaux et des fonctionnaires de l'OMS qui occupent des fonctions de secrétaires des comités et tableaux d'experts, qui prennent tous part à l'examen. Par leur intermédiaire, les indications fournies par le Conseil sont répercutées à tous les niveaux opérationnels de l'Organisation, jusqu'au niveau des pays. Mais le processus ne s'arrête pas là : il suscite une rétroinformation du niveau national aux niveaux régional et mondial, essentiellement par le biais des mécanismes de programmation de l'Organisation (voir section 5.2.3 ci-après).

5.2.2 Les membres du Conseil participent généralement à l'Assemblée mondiale de la Santé, soit en qualité de représentants du Conseil, soit en tant que membres de leur délégation nationale. Cela leur donne l'occasion notamment de mettre à profit l'expérience et les connaissances qu'ils ont acquises grâce à leur participation aux examens par le Conseil des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude.

Les membres du Conseil occupent des postes de responsabilité dans leurs pays respectifs; ils sont ainsi à même de transmettre l'expérience acquise au Conseil aux personnes responsables de la prise de décisions au niveau national et, inversement, de rapporter au Conseil les enseignements qu'ils ont tirés de ces contacts.

Les membres du Conseil participent également en tant que représentants de leur pays, aux comités régionaux de l'OMS, qu'ils peuvent faire bénéficier de l'expérience qu'ils ont acquise tant au niveau national qu'au niveau mondial.

Il n'est pas inutile de rappeler ici qu'en 1966, le Conseil a invité les comités régionaux à consacrer, chaque fois qu'ils le peuvent, un certain temps à des échanges de vues sur les rapports des comités d'experts,<sup>1</sup> puis, en 1968, prié le Directeur général de "porter à l'attention des comités régionaux l'importance et l'utilité pratique des rapports de comités d'experts".<sup>2</sup>

Enfin, lors de nombreuses autres réunions et conférences de caractère national, régional ou mondial, auxquelles les membres du Conseil sont appelés à assister, ils ont l'occasion de transmettre le message à un environnement professionnel encore plus large.

<sup>1</sup> Résolution EB37.R8.

<sup>2</sup> Résolution EB42.R12.

5.2.3 Le suivi du Conseil a un impact déterminant sur la programmation des activités de l'Organisation au niveau mondial, régional et national au moyen de :

- 1) l'élaboration, du niveau national ou niveau régional et mondial, du programme général de travail de l'Organisation couvrant une période déterminée,
- 2) l'élaboration des programmes à moyen terme,
- 3) l'établissement des budgets programmes biennaux de l'Organisation et, plus important encore,
- 4) l'appui de l'OMS aux programmes de développement sanitaire national.

Le Conseil participe, aux stades 1 à 3 du processus de programmation, soit "pour soumettre à l'Assemblée de la Santé, pour examen et approbation, un programme général de travail s'étendant sur une période déterminée",<sup>1</sup> soit pour formuler des observations et des avis sur le budget programme biennal soumis par le Directeur général à l'Assemblée de la Santé.

5.3 Suivi au moyen du programme de publications de l'OMS

Une place de choix doit être donnée dans le suivi des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude au programme de publications de l'OMS. Il est révélateur qu'un membre du Conseil (voir section 1 ci-dessus) ait souligné la nécessité d'examiner les rapports en tenant compte des priorités de ce programme.

5.3.1 Une façon de diffuser très largement le compte rendu de l'examen des rapports consiste à le publier dans les procès-verbaux du Conseil. Mais si les actes officiels sont distribués aux Etats Membres, ils ne sont pas diffusés assez largement pour atteindre toutes les personnes que cela pourrait intéresser, aussi faut-il envisager d'autres moyens de diffusion (voir 5.3.4 ci-après).

5.3.2 Pratiquement tous les rapports de comités d'experts et de groupes d'étude sont publiés in extenso dans la Série de Rapports techniques de l'OMS. Pas moins de 550 rapports (sur un total de 765 numéros) avaient été publiés dans cette série au début de 1988 - soit une somme très complète des connaissances d'experts disponibles dans tous les domaines du développement sanitaire mondial.

Pour que l'influence de ces rapports se fasse sentir dans tous les pays, dans tous les domaines et à tous les échelons témoignant d'un intérêt ou assumant une responsabilité en matière de santé publique, il faudra s'efforcer d'en développer la distribution et la vente.<sup>2</sup> Dans son étude organique de 1980, le Conseil a jugé "très encourageant" que la distribution et la vente des ouvrages de la Série de Rapports techniques "aient constamment augmenté depuis trente ans qu'existe l'Organisation". Il a fait observer cependant que "la solution du problème ne résidait pas seulement dans une diffusion plus large" et qu'il restait à déterminer "si cette diffusion était adéquate", c'est-à-dire si les rapports parvenaient bien "à ceux qui en ont besoin et qui peuvent le mieux en tirer parti".<sup>3</sup>

De ce point de vue, la publication de rapports dans la Série de Rapports techniques est tout à fait adaptée aux besoins des utilisateurs de haut niveau et des bibliothèques scientifiques et universitaires, mais les agents de terrain ont beaucoup de mal à se les procurer, alors qu'ils pourraient tirer le plus grand parti de ces avis d'experts.

<sup>1</sup> Article 28.g) de la Constitution de l'OMS.

<sup>2</sup> Dans les pays développés, 75 % des rapports sont vendus et 25 % sont distribués gratuitement. Dans les pays en développement, ces proportions sont inversées.

<sup>3</sup> Document EB65/1980/REC/1, annexe 6, section 5.4.9.

Pourrait-on concevoir, dans les cas où le rapport serait manifestement d'une grande utilité à la périphérie, par exemple, dans le cadre des soins de santé primaires, de prévoir une version abrégée rédigée en termes plus simples et qui serait éventuellement traduite dans les langues nationales et/ou locales ? De cette façon, les rapports d'experts pourraient peut-être atteindre leur but ultime, peut-être le plus concret.

L'idée mérite bien sûr d'être examinée plus avant. Cette procédure, qui n'est pas facile à mettre en pratique, ne s'appliquerait qu'à un type particulier de sujets.<sup>1</sup> Les bureaux régionaux de l'OMS, les représentants OMS et surtout les pays eux-mêmes auraient un rôle déterminant à jouer à cet égard. L'idée pourrait être mise à l'essai dans un premier temps dans le cadre d'une expérience pilote dans un ou plusieurs domaines ou zones techniquement ou géographiquement limités.

5.3.3 D'autres publications de l'OMS pourraient être utilisées pour étendre la portée des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude. Les rapports publiés dans la Série de Rapports techniques sont, par exemple, résumés dans le Bulletin, qui les porte à l'attention de ses lecteurs; on pourrait y ajouter, pour chaque rapport, les principales conclusions formulées par le Conseil ou les points sur lesquels il a insisté. Les publications de l'OMS telles que Forum mondial de la Santé, Le Relevé épidémiologique hebdomadaire et, à des fins d'information sanitaire générale, Santé du Monde, pourraient également être utilisées de cette façon. Les informations fournies par les publications de l'OMS sur les rapports de comités d'experts et de groupes d'étude sont reprises à des degrés divers par les revues médicales dans plusieurs pays. Cela aussi pourrait faciliter la diffusion des points saillants de l'examen des rapports par le Conseil.

#### 5.4 Utilisation de technologie

Enfin, on peut se demander si l'on ne pourrait pas faire un meilleur usage des techniques d'information modernes pour le suivi des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude. Il pourrait être utile au Conseil de pouvoir disposer de sources d'information plus systématiques pour son effort de surveillance.

#### 6. Résumé des recommandations et conclusions

L'analyse ci-dessus ne se veut en aucun cas exhaustive; elle vise seulement à répertorier les principaux aspects des processus qu'implique le suivi des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude. Ces rapports ont joué un rôle déterminant dans le développement des programmes de santé au cours des 40 dernières années. On peut donc supposer qu'ils garderont toute leur importance dans le développement futur des travaux de l'Organisation.

Le Conseil a toujours attaché une importance primordiale à ses responsabilités en la matière. Il s'est efforcé de faire en sorte que les recommandations formulées dans les rapports ainsi que ses propres conclusions soient convenablement suivies.

L'analyse a montré la complexité de ce suivi et son influence positive sur les activités de l'Organisation. Elle a montré en même temps que l'on pourrait encore renforcer et élargir cet impact. Des propositions à cet effet ont été formulées à la section 5 ci-dessus, qui peuvent être résumées comme suit :

---

<sup>1</sup> On pourrait, par exemple, envisager pour ce type d'expérience des rapports tels que : "Nouvelles approches de l'éducation pour la santé dans le cadre des soins de santé primaires" (OMS, Série de rapports techniques, N° 690, 1983), "La lutte antipaludique dans le cadre des soins de santé primaires" (OMS, Série de rapports techniques, N° 712, 1985), "Hôpitaux et santé pour tous : le rôle des hôpitaux de premier recours" (OMS, Série de rapports techniques, N° 744, 1987).

Il est recommandé :

- 1) que le Directeur général précise, dans son rapport, l'importance relative et l'importance du point de vue de la santé publique des différents rapports soumis à une session du Conseil;
- 2) que l'examen du Conseil aboutisse à des conclusions plus précises susceptibles d'avoir un impact plus marqué sur les activités futures;
- 3) que certains des rapports présentés soient soumis à un examen plus approfondi, au terme duquel soient formulées des conclusions plus précises et plus élaborées;
- 4) d'examiner en même temps, à des intervalles appropriés, plusieurs rapports concernant un même domaine parus au cours d'une période déterminée;
- 5) que le Comité du Programme participe à l'examen :
  - soit qu'il procède à l'examen à la place du Conseil,
  - soit qu'il prépare le terrain avant l'examen par le Conseil, en sélectionnant les rapports qui seront soumis à un examen approfondi,
  - soit qu'il effectue, à la demande du Conseil, des missions d'évaluation spéciales;
- 6) que l'on prête une attention continue à l'utilisation efficace des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude en vue de la formulation et du développement du programme de l'OMS;
- 7) que les publications de l'OMS continuent de servir à la diffusion des informations contenues dans les rapports et des recommandations du Conseil les concernant;
- 8) d'envisager la possibilité d'établir des versions simplifiées de certains rapports à l'intention des agents de santé communautaires;
- 9) de réfléchir à l'utilisation qui pourrait être faite des techniques d'information modernes pour le suivi des rapports.

Ces mesures ne pourront pas toutes être prises immédiatement ou en même temps, mais un premier pas pourrait être franchi en vue d'améliorer encore, conformément aux orientations du Conseil, le fonctionnement des mécanismes de suivi des rapports de comités d'experts et de groupes d'étude de l'Organisation.

- - -