



CONSEIL EXECUTIF

Quatre-vingt-cinquième session

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA SEPTIEME SEANCE

Siège de l'OMS, Genève
Jeudi 18 janvier 1990, 9 h 30

PRESIDENT : Dr S. TAPA

Sommaire

| | <u>Page</u> |
|--|-------------|
| Méthode de travail et dates de l'Assemblée de la Santé (suite) | 2 |

Note

Le présent procès-verbal n'est que provisoire. Les comptes rendus des interventions n'ont pas encore été approuvés par les intervenants et le texte ne doit pas être cité.

Les rectifications à inclure dans la version définitive doivent, jusqu'à la fin de la session, soit être remises par écrit à l'Administrateur du service des Conférences qui assiste aux séances, soit être envoyées au service des Comptes rendus (bureau 4013, Siège de l'OMS). Elles peuvent aussi être adressées au Chef du Bureau des Publications, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27 (Suisse), avant le 6 mars 1990.

Le texte définitif paraîtra ultérieurement dans le document EB85/1990/REC/2 : Conseil exécutif, quatre-vingt-cinquième session : Procès-verbaux.

SEPTIEME SEANCE

Jeudi 18 janvier 1990, 9 h 30Président : Dr S. TAPALa séance est ouverte à 9 h 35.

METHODE DE TRAVAIL ET DATES DE L'ASSEMBLEE DE LA SANTE (RAPPORTS DU COMITE DU PROGRAMME ET DU DIRECTEUR GENERAL) : Point 20 de l'ordre du jour (documents EB85/25 et EB85/26) (suite)

Le PRESIDENT rappelle aux membres du Conseil que la question du changement des dates des sessions de l'Assemblée de la Santé a été examinée par le Conseil exécutif en mai 1989 et par le Comité du Programme en juillet de la même année. Il a été décidé de demander l'avis des Etats Membres par l'intermédiaire de leurs comités régionaux respectifs et de faire rapport au Conseil à sa présente session. Le Conseil exécutif est maintenant invité à examiner la proposition tendant à organiser plus tard dans l'année les futures sessions de l'Assemblée de la Santé et éventuellement à changer les dates des sessions des autres organes directeurs de façon à faciliter le fonctionnement du nouveau cycle de travail. La proposition a été faite pour deux raisons : d'une part, on éviterait que ne soient évoquées à l'Assemblée de la Santé des questions politiques sans lien direct avec l'action de santé internationale et, d'autre part, cela faciliterait l'établissement du budget programme et d'autres démarches, comme l'explique plus en détail le rapport.

Le Professeur KALLINGS, s'exprimant au nom du Comité du Programme, précise que le bref rapport de ce comité fait l'objet du document EB85/25. Le Directeur général a demandé l'avis des membres du Comité sur les questions particulières qui devraient être portées à l'attention des comités régionaux puis du Conseil, de façon à donner un tableau d'ensemble des répercussions que pourrait avoir un changement de date des sessions de l'Assemblée de la Santé. Les propositions faites par le Comité du Programme à cet égard sont exposées dans le paragraphe 2 de son rapport et ont été prises en compte pour la préparation du rapport du Directeur général, qui fait l'objet du document EB85/26.

M. AL-SAKKAF pense que, même si le rapport tout à fait clair du Directeur général permet de comprendre sous bien des aspects son souci légitime d'éviter toute controverse politique à l'Assemblée de la Santé alors qu'il reste à résoudre de nombreux problèmes de santé vitaux, le changement des dates des sessions de l'Assemblée de la Santé ne sera pas chose facile, notamment en l'absence d'arguments plus convaincants en sa faveur. La convocation de l'Assemblée de la Santé en mai de chaque année est une tradition qui remonte à 40 ans et il faudrait étudier de plus près le postulat du Directeur général selon lequel le changement proposé éviterait que ne soient évoquées à l'Assemblée de la Santé des questions politiques qui n'ont rien à voir avec l'action de santé internationale. En fait, on peut se demander s'il est vraiment possible d'éliminer complètement les aspects politiques des considérations de santé puisque, dans certains cas, le problème politique correspond à une préoccupation sanitaire réelle. Parmi les arguments avancés par plusieurs comités régionaux contre un changement de dates, M. Al-Sakkaf n'en citera que trois : il n'existe pas de procédure qui puisse empêcher la soumission de résolutions ou de propositions de caractère politique, même si l'Assemblée de la Santé se tenait en octobre/novembre et si ces questions avaient été auparavant examinées par l'Assemblée générale des Nations Unies; si les sessions de l'Assemblée de la Santé avaient lieu en octobre/novembre, les ministres risqueraient d'être moins nombreux à y assister à cause du froid qui sévit à Genève à cette période de l'année; enfin, dans bien des Régions, les sessions auraient lieu en même temps que des activités nationales. Pour toutes ces raisons comme pour d'autres, il faudra étudier soigneusement l'éventualité d'un changement de dates - changement dont on pourrait bien décider qu'il n'est pas opportun.

Le Dr SHIMAO rappelle que les participants à la session du Comité régional du Pacifique occidental, réunis à Manille en septembre 1989, ont approuvé à l'unanimité la troisième option, c'est-à-dire le changement des dates des sessions de tous les organes directeurs,

convaincus que les milieux de la santé devaient faire de leur mieux pour éviter de s'engager sur un terrain politique. Il pourra surgir à l'avenir des questions politiques autres que celle dont a été saisie la Quarante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé et, si l'Assemblée a lieu en même temps que l'Assemblée générale des Nations Unies, la première pourra transmettre tout problème politique ne relevant pas de sa compétence à la seconde, mieux à même que l'OMS de s'occuper des affaires politiques. Le Comité régional est parvenu à cette conclusion compte tenu de l'expérience faite à l'Assemblée de la Santé en 1989, pendant laquelle la plupart de ceux qui ont pris part au débat sur l'admission de la Palestine en tant qu'Etat Membre étaient des diplomates des missions permanentes à Genève, transformant ainsi l'Assemblée de la Santé en une version miniature de l'Assemblée générale des Nations Unies. Les laborieuses discussions ont eu pour seul résultat d'épuiser tous les participants et d'aviver la confrontation entre Etats Membres, sans pour autant améliorer la situation sanitaire de la population arabe des territoires occupés. Désireux de faire face à cette situation de façon pragmatique, le Directeur général et le Secrétariat ont fait de leur mieux pour trouver des mesures acceptables pour toutes les parties concernées afin d'améliorer la situation sanitaire de la population en question; comme le Directeur général l'a déclaré, on peut maintenant espérer que les mesures proposées pourront être acceptées et mises en oeuvre sous les auspices de l'OMS.

La décision prise par le Conseil à sa deuxième séance à propos des Etats Membres redevables d'arriérés de contributions se fonde sur une caractéristique propre à l'Organisation : le droit de vote des Etats Membres redevables d'arriérés pour un certain nombre d'années est suspendu à l'Assemblée de la Santé, mais ils sont invités à y assister et continuent à recevoir l'appui technique nécessaire. Cette approche a été adoptée parce que l'OMS a pour mission d'améliorer la santé de tous les peuples du monde, indépendamment de leur situation économique, de leurs convictions religieuses ou de leur situation politique, afin de parvenir au but essentiel de l'Organisation, qui est d'assurer l'équité sur le plan de la santé. Les membres du Conseil exécutif doivent se poser en défenseurs de l'OMS et faire connaître les caractéristiques qui lui sont propres à leur ministre des affaires étrangères, à leur premier ministre et à leur chef d'Etat; si les dirigeants politiques du monde entier connaissaient mieux la spécificité de l'OMS, peut-être éviteraient-ils de l'impliquer dans des conflits politiques. En même temps, il est important de sauvegarder la solidarité de l'Organisation pour la mise en oeuvre des programmes dont le but ultime est d'assurer l'équité sur le plan de la santé.

Bien que le Comité régional du Pacifique occidental soit unanimement en faveur de la troisième option, il tient dûment compte des avis exprimés par les autres comités régionaux et espère sincèrement que l'on se prononcera par consensus sur cette question aussi importante.

Le Professeur BORGONO pense qu'il est important de s'attaquer à cette question avec objectivité, calme et sérieux, pour pouvoir parvenir à une décision de consensus; ce serait une grave erreur d'essayer d'imposer un vote à ce sujet au Conseil exécutif. De plus, le contenu du paragraphe 9.5 du rapport du Directeur général, qui concerne les avis exprimés au Comité régional des Amériques, est incomplet, inexact et prête à confusion, puisqu'en fait 12 des 13 personnes qui ont pris la parole sur le sujet ont clairement manifesté leur opposition au changement de dates proposé. Les Etats-Unis n'ont pas précisé leur position dans un sens ou dans l'autre, mais leur délégation a indiqué qu'elle était prête à accepter un consensus au Comité régional. On peut donc dire que le consensus s'est fait contre le changement des dates des sessions.

Quant aux diverses raisons avancées contre un tel changement, le Professeur Borgoño fait observer que la plus importante est l'absence d'arguments réellement convaincants en sa faveur. Le changement de dates n'empêcherait pas que soient abordées des considérations politiques dans les débats de l'Assemblée de la Santé; en fait, le phénomène s'est atténué ces dernières années. L'argument selon lequel le changement de dates comporterait certains avantages du point de vue de la budgétisation est très certainement mis à mal par les énormes difficultés qu'entraînerait un changement des dates, non seulement des sessions de l'Assemblée de la Santé et du Conseil exécutif, mais aussi de nombreuses autres réunions de l'OMS dans les Régions comme au Siège. De plus, on peut se demander si les dispositions transitoires exposées à l'annexe 1 du rapport du Directeur général sont constitutionnelles; même si les changements esquissés sont acceptés sans objection, cela ne signifie pas qu'ils

établissent un précédent légitime, et il faut élaborer une jurisprudence sur la base de décisions concrètes et non pas sur l'absence d'objection. Pour toutes ces raisons, il est indispensable d'être mieux renseigné sur les délicats problèmes juridiques et autres en jeu, de façon que toutes les parties concernées puissent travailler en vue d'une décision par consensus sur une question de cette importance.

Le Dr SADRIZADEH dit que, si l'on tient compte des avantages et des inconvénients des différentes options présentées dans le rapport du Directeur général et des observations faites par les Etats Membres par l'intermédiaire des comités régionaux, il apparaît que la troisième option, à savoir le changement des dates des sessions de tous les organes directeurs y compris l'Assemblée de la Santé, le Conseil exécutif et les comités régionaux, serait la plus raisonnable. Toutefois, la décision finale doit être fondée sur un consensus; même si le Conseil décidait d'accepter un changement de dates, celui-ci pourrait ne prendre effet qu'à partir de 1991 pour laisser aux Etats Membres le temps de s'adapter au nouveau calendrier.

Sir Donald ACHESON espère aussi que le Conseil arrivera à un consensus sur le sujet. Les consultations mentionnées dans le rapport du Directeur général ont montré que les Etats Membres ont des opinions très diverses sur la question et aussi qu'un nombre non négligeable d'Etats n'ont pas exprimé d'opinion du tout. Compte tenu des souhaits très mesurés émis par le Directeur général, souhaits que les membres du Conseil se doivent d'appuyer dans toute la mesure possible, il semble que l'on devrait à tout le moins retenir comme hypothèse de travail que le Conseil devrait recommander un changement de la date de l'Assemblée de la Santé. Il n'aurait quant à lui aucune difficulté à accepter les troisième ou quatrième options mais considère que les éventuels changements introduits devraient l'être à titre expérimental et en tenant compte des informations recueillies sur la manière dont ces changements de date influeraient sur la participation des ministres, qui est d'une importance si cruciale pour la crédibilité et l'influence de l'Organisation. De toute manière, si un consensus ne peut être atteint à la présente session, il serait favorable à ce que de nouvelles consultations puissent avoir lieu.

Le Dr KHAIRY s'interroge sur le bien-fondé des changements de dates proposés. En réalité, cette proposition a elle-même un caractère politique du fait qu'elle a été avancée par crainte de la politisation. Pourtant, même les ministres de la santé qui participent à l'Assemblée mondiale de la Santé expriment la position politique de leurs gouvernements respectifs. En outre, cette proposition a été mise à l'examen à la suite de pressions politiques qui ne tiennent aucun compte des intérêts humanitaires en jeu. Le Conseil ne devrait pas céder à la pression d'un pays ou d'un groupe de pays.

Les arguments avancés pour justifier le changement de date ne sont pas convaincants, et les mêmes questions reviendront sur le tapis quelle que soit la date à laquelle l'Assemblée de la Santé se tiendra. Les sections 9 et 10 du document EB85/26 reflètent un désaccord général sur le sujet, ce qui montre que les dates habituelles devraient être maintenues. Il est lui-même favorable à cette solution. Il lui semble néanmoins que toute cette question est devenue confuse et demanderait une approche plus méthodique. Aussi suggère-t-il que le Conseil exécutif ou l'Assemblée de la Santé tiennent une session spéciale pour discuter du problème.

Le Dr KIM WON HO dit que le changement de dates serait acceptable pour les pays de la Région de l'Asie du Sud-Est, mais que le Comité régional s'est demandé si une telle mesure serait véritablement efficace pour empêcher que des questions politiques se glissent dans l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé. En conséquence, cette question du changement de date devrait être examinée non pas en tant que moyen d'éviter la politisation, mais du point de vue des autres avantages qu'elle pourrait avoir.

Le Professeur HASSAN fait observer que l'avantage des changements de date proposés est à l'évidence d'éviter de mêler l'OMS à des questions politiques sans rapport avec la santé. Toutefois, non seulement une totale dépolitisation apparaît pratiquement impossible compte tenu des rapports qui existent entre la politique et la situation sanitaire, mais un changement de date pourrait empêcher certains ministres de la santé ou d'autres représentants officiels d'assister à l'Assemblée de la Santé parce que leur présence serait requise pour certains événements nationaux tels que les sessions parlementaires d'automne.

Il vaudrait peut-être mieux encourager simplement les représentants des Etats Membres, par l'intermédiaire des comités régionaux, à porter les questions politiques qui ne sont pas directement liées à la santé devant l'Assemblée générale des Nations Unies ou d'autres organes appropriés au lieu d'envisager de changer le calendrier des réunions. En fait, les avantages des changements exposés dans le document EB85/25 ne sont pas suffisamment convaincants pour justifier des modifications aussi radicales. La question demande à être examinée très soigneusement avant que le Conseil puisse prendre une décision. En fait, aucune des options présentées à l'annexe 2 du document EB85/26 n'est véritablement satisfaisante sur le plan pratique.

Etant donné que les comités régionaux ne sont pas parvenus à un consensus sur la question, le statu quo, à savoir la cinquième option, devrait être maintenu en attendant que le problème soit réexaminé par l'Assemblée de la Santé en mai 1990.

Le Professeur RANSOME-KUTI dit que le Comité régional de l'Afrique est opposé au changement des dates des sessions de l'Assemblée de la Santé et du Conseil exécutif, mesure qui ne ferait pas grand-chose pour empêcher que se reproduise la situation politique embarrassante que l'on avait connue lors de la dernière Assemblée de la Santé. Il faut trouver une solution plus radicale. Aussi propose-t-il que toutes les questions strictement politiques soient réglées par l'Organisation des Nations Unies elle-même, à New York, et que l'appartenance à l'ONU devienne une condition impérative pour faire partie des membres des institutions spécialisées telles que l'OMS.

Le Conseil n'est pas en mesure d'arriver à une décision unanime sur cette question et il faudrait réfléchir de manière plus approfondie sur tout ce problème et le réexaminer à un stade ultérieur. Entre-temps, on pourrait faire échec aux tentatives pour amener des questions politiques sensibles à la tribune de l'Assemblée de la Santé en établissant une règle selon laquelle les projets de résolutions présentés devraient être exempts de toute implication politique évidente.

Le Dr NTABA trouve qu'il y a une certaine ironie dans le fait que les tentatives du Conseil pour empêcher une politisation controversée des débats de l'Assemblée de la Santé aient conduit à un débat très polarisé sur le changement de la date de l'Assemblée. La question est à l'évidence très sensible et demande à être examinée très attentivement. En outre, rien ne permet d'affirmer que ce changement de date permettrait d'arriver au résultat souhaité. La ligne de démarcation entre l'engagement politique dont l'OMS a besoin pour atteindre ses objectifs et le type de politisation des débats qu'elle cherche à éviter est difficile à établir. De toute manière, il est irréaliste de vouloir écarter tout à fait les sujets politiques. Le Conseil devrait par conséquent se concentrer sur la manière de traiter les questions politiques sensibles, sans chercher à les éviter à tout prix.

Le Comité régional de l'Afrique, pour sa part, est opposé à l'idée de tenir l'Assemblée de la Santé à un autre moment qu'en mai; cette réunion en mai constitue une vieille tradition qu'il ne faut pas modifier hâtivement. Une solution plus appropriée serait d'étudier les moyens de régler la question une fois pour toutes en essayant, par exemple, d'arriver à un véritable consensus par l'intermédiaire des comités régionaux ou par des consultations informelles tenues à l'intérieur ou à l'extérieur de l'Organisation. Dans l'intervalle, le calendrier existant devrait être maintenu.

Le Dr VAAMONDE SOUTO (suppléant du Dr de Menendez) a apprécié l'allocution d'ouverture du Directeur général, avec ses cinq "domaines privilégiés" ainsi que les rapports des Directeurs régionaux et des différents experts. Il est évident que même des pays qui ont des ressources économiques limitées peuvent obtenir des résultats.

Revenant sur la question à l'examen, il dit qu'il lui semble régner une certaine confusion au sujet des raisons qui motiveraient un changement de la date des sessions de l'Assemblée de la Santé. Au paragraphe 1.3 du document EB85/26, un des arguments avancés en faveur de ce changement de date est l'amélioration du fonctionnement de l'Organisation; or, il apparaît que ce changement serait malcommode pour plusieurs Régions ou pour plusieurs pays. Au paragraphe 1.2 du même document, on note que l'une des raisons de proposer ce changement de date est "de contribuer à éviter que ne soient évoquées à l'Assemblée mondiale de la Santé des questions politiques sans lien direct avec l'action sanitaire internationale". Toutefois, plus loin dans ce paragraphe, on reconnaît que la modification de la date de l'Assemblée de la Santé ne permettra certes pas de supprimer entièrement ce type de questions de ses sessions, mais devrait contribuer à faire en sorte que quelques-unes

d'entre elles ne viennent pas sur le tapis. Même si les dates sont modifiées, cela empêchera-t-il que l'on essaie de soulever certaines questions devant l'Assemblée de la Santé si l'on n'a pu obtenir satisfaction dans les tribunes appropriées ? La seule manière de résoudre le problème est de trouver une solution définitive.

Au paragraphe 10.1 du document EB85/26, il est dit qu'environ la moitié des Etats Membres ont exprimé leurs vues à ce sujet; il serait intéressant de savoir lesquels. Le paragraphe 9.5 reflète aisément les avis exprimés au Conseil de Direction de l'OPS/Comité régional de l'OMS pour la Région des Amériques; pourtant, le Professeur Borgoño a informé le Conseil que, lors de cette réunion, on s'était prononcé à l'unanimité contre la modification des dates.

Il serait difficile au Conseil de prendre une décision qui a des conséquences pour les Etats Membres sans un haut degré de consensus. La question mérite certainement d'être étudiée de manière plus approfondie.

Le Dr ESPINOSA FACIO LINCE pense que les différents aspects de la société - économiques, sociaux, culturels, etc. - sont indissolublement liés les uns aux autres et à la vie sociale dans son ensemble. Il est donc inévitable que ces facteurs aient un effet sur la santé. Lui-même est donc totalement opposé aux changements proposés. Il faut trouver un moyen d'évaluer et de contrôler l'impact de divers facteurs, notamment des facteurs politiques, sur la santé et, plus particulièrement, sur l'Assemblée de la Santé. Se référant aux observations faites par le Professeur Borgoño, il souligne que les documents doivent s'en tenir scrupuleusement aux faits; en cas de doute, la Région concernée doit être consultée. Comme le Professeur Ransome-Kuti, il pense qu'il est nécessaire de prendre des contre-mesures et convient avec le Dr Ntaba que les questions politiques doivent être traitées de façon appropriée et non évitées.

Le Professeur MEDINA SANDINO est d'accord avec les orateurs précédents et pense que la question doit être examinée calmement, objectivement et de façon approfondie. Les raisons avancées pour justifier le changement de date ne sont pas convaincantes. La seule façon d'éviter que des questions politiques soient soulevées à l'Assemblée de la Santé serait sans doute de ne pas tenir d'Assemblée de la Santé du tout. Dans un monde aux prises avec des problèmes politiques qui sont souvent la cause de problèmes de santé majeurs et d'inégalités frappantes dans l'accès aux services de santé, il est impossible pour une instance mondiale chargée de déterminer les politiques et les stratégies des services de santé d'éviter les questions politiques. Peut-être vaudrait-il mieux attaquer ces problèmes de front et s'efforcer de les résoudre. Il semble que les inconvénients d'un changement de date l'emportent sur les avantages. Le risque d'aller à l'encontre de la Constitution doit également donner à réfléchir. Le Professeur Medina Sandino souscrit à l'opinion exprimée par le Comité régional des Amériques, qui souhaite que les dates et le calendrier fixés pour l'Assemblée de la Santé soient maintenus. Compte tenu de l'importance de la question, le Conseil doit prendre cette décision par consensus.

Le Dr CABA-MARTIN déclare que le Conseil doit soigneusement peser les arguments en présence pour tenter de parvenir à un consensus. Le changement de date est-il justifié compte tenu des difficultés qu'il entraînerait pour l'Organisation et les Etats Membres ? Selon le rapport du Directeur général, ce changement de date éviterait la politisation de l'Assemblée de la Santé. Il est d'accord là-dessus; la santé ne doit pas être utilisée à des fins politiques. La politique des Etats Membres ne doit pas les amener à faire pression sur les peuples au point de nuire à la santé. Les intérêts politiques ne doivent pas se répercuter sur la santé des gens. Le Conseil doit parvenir à une décision par consensus. Pour cela, la question doit être étudiée de façon plus approfondie et, dans l'intervalle, le statu quo doit être maintenu.

Le Dr DAGA estime que les réponses des Etats Membres ne permettent pas de prendre une décision. Les arguments avancés en faveur du changement de date reposent essentiellement sur des considérations politiques. Or, trois facteurs semblent contredire ces arguments. Premièrement, les problèmes politiques sont imprévisibles. Deuxièmement, les ministres de la santé, en tant que représentants de leur gouvernement, ont le droit de soulever des questions politiques à l'Assemblée de la Santé. Troisièmement, les indicateurs mondiaux utilisés pour surveiller les progrès réalisés dans l'instauration de la santé pour tous comprennent explicitement des aspects politiques. Deux moyens de résoudre le problème ont

été proposés. Le premier concerne la méthode de travail de l'Assemblée de la Santé. Le deuxième, proposé par le Professeur Ransome-Kuti, se fonde sur le principe selon lequel toute entité souhaitant devenir Membre d'une institution spécialisée des Nations Unies doit d'abord être acceptée par l'Organisation des Nations Unies. Ces propositions doivent être étudiées de façon plus approfondie car elles permettront peut-être d'apporter une solution aux problèmes auxquels est confrontée l'Assemblée de la Santé.

Le Dr MARGAN déplore que les opinions soient divisées. Il voit certains avantages à déplacer la date de l'Assemblée de la Santé du printemps à l'automne mais se déclare favorable au report de la décision du Conseil en raison des arguments avancés et parce qu'une étude plus approfondie lui semble nécessaire. L'expérience de l'UNESCO montre qu'il est possible de tenir une conférence en octobre et novembre, mais il serait difficile de s'assurer de la présence de tous les ministres si toutes les institutions spécialisées décidaient de tenir leurs réunions simultanément. L'exemple de l'UNESCO montre également que le fait de tenir une réunion en même temps que l'Assemblée générale des Nations Unies n'empêche pas la politisation des débats.

Il n'est donc pas facile d'éviter les discussions politiques; elles sont inévitables. Pour l'OMS, le problème n'est pas tant d'avoir à traiter des questions politiques mais le fait que ces questions absorbent une aussi grande partie du temps de l'Assemblée, au détriment de questions essentielles. Il pense, comme le Professeur Ransome-Kuti, que les responsabilités doivent être partagées entre l'Assemblée générale des Nations Unies et les institutions spécialisées. Peut-être la question pourrait-elle être soulevée lors d'une réunion du CAC. Les principaux arguments en faveur du changement de date ne doivent pas être fondés sur des considérations politiques. Il y a beaucoup d'autres raisons valables de changer la date de l'Assemblée de la Santé.

L'exemple de l'UNESCO nous apprend également qu'il devrait être possible de ne tenir l'Assemblée de la Santé qu'une année sur deux. Cela permettrait à l'Organisation non seulement d'être plus efficace mais aussi d'améliorer le travail du Secrétariat, qui produirait des documents de meilleure qualité; cela permettrait aussi de réaliser des économies importantes, avantage non négligeable compte tenu des préoccupations financières actuelles et des tâches imparties à l'OMS.

Le Dr RODRIGUES CABRAL rappelle que, lorsque la question a été examinée par les comités régionaux, les ministres de la santé, en tant que chefs de délégation, ont eu la possibilité d'exprimer leur opinion. Les membres du Conseil ont donc, d'un point de vue éthique, le devoir d'en tenir compte afin d'éviter de prendre une décision qui mettrait les ministres dans l'impossibilité d'assister à l'Assemblée de la Santé ou aux comités régionaux.

Quant à l'article 15 de la Constitution, peut-être le Conseiller juridique pourrait-il donner son avis sur l'interprétation qui doit en être faite, car il stipule que le Conseil "arrête la date de chaque session annuelle et de chaque session extraordinaire". Cela signifie-t-il que le Conseil a pour mandat de fixer les dates de chaque session annuelle, comme il l'a toujours fait, ou bien qu'il a le droit de modifier l'ensemble du calendrier des sessions des organes directeurs de l'OMS ?

Le débat a fait apparaître un certain malaise au sein du Conseil; des points de vue divergents ont été exprimés, qui doivent être réconciliés si l'on veut que les 152 Etats Membres continuent de travailler ensemble de façon cohérente et s'efforcent de parvenir à un consensus. Compte tenu de la contradiction entre les devoirs éthiques et juridiques du Conseil, la meilleure conduite à tenir serait donc de soumettre le rapport considéré, ainsi que les observations pertinentes du Comité du Programme et du Conseil exécutif, à l'Assemblée de la Santé, et donc aux ministres de la santé, sans toutefois trop insister pour que le calendrier soit modifié.

Le Dr BERTOLASO s'étonne, alors que les débats au sein des comités régionaux ont été exhaustifs et utiles, puisqu'ils ont permis de dresser un tableau plus clair de la situation, des observations formulées par le Professeur Borgoño sur la partie du rapport concernant la Région des Amériques; peut-être le Directeur régional pour les Amériques pourrait-il l'éclairer sur ce point. Tout en félicitant le Directeur général et le Secrétariat des efforts accomplis pour la préparation du rapport contenu dans le document EB85/26, il regrette qu'il ne fournisse pas autant d'informations qu'on aurait pu le souhaiter s'agissant d'une décision aussi importante. Il souligne par exemple, en citant

l'annexe 3 du rapport, qu'il n'est fait mention nulle part du Comité conjoint du Programme de Lutte contre l'Onchocercose en Afrique de l'Ouest qui se tient généralement en décembre de chaque année.

Il partage l'opinion selon laquelle le Conseil doit parvenir à un consensus sur cette question et déclare pour sa part préférer la troisième ou la quatrième option, pour autant que l'on puisse obtenir l'assurance que des délégués de haut rang seront présents à l'Assemblée de la Santé. Il propose de charger un petit groupe ad hoc d'étudier la question de façon approfondie et d'envisager les conséquences d'une modification du calendrier des réunions pendant quelques années à titre d'essai.

M. SRINIVASAN dit que chacun semble généralement admettre que certains principes fondamentaux doivent être protégés à tout prix; il est clair d'autre part que le Conseil est prêt à tout mettre en oeuvre pour aider le Directeur général à assumer ses responsabilités face aux problèmes de l'heure. Il est important de reconnaître la nécessité de protéger et de sauvegarder les préoccupations professionnelles de l'Organisation en tant que figure de proue d'un secteur très important de l'action humanitaire. Il faut aussi être conscient de la complexité de la question dont le Conseil est saisi. Elle présente certaines des caractéristiques d'une allégorie - le problème ayant été exposé à un niveau mais ayant des incidences à d'autres niveaux - tout en ayant aussi une dimension historique. En outre, les larges consultations régionales qui ont déjà eu lieu ont fait apparaître des opinions très diverses, un exemple de cette diversité étant la controverse sur ce qui s'est passé à l'une des consultations régionales dans le cas auquel a fait allusion le Professeur Borgoño. Tous ces facteurs montrent l'importance primordiale que revêt l'aboutissement en parfaite connaissance de cause à un consensus véritable sans lequel toute solution court le risque d'être mécaniste, d'aller ainsi à l'encontre du but recherché et de soulever des difficultés à un stade ultérieur.

Deux points principaux, l'un explicite et l'autre implicite, ressortent des discussions dans la Région de l'Asie du Sud-Est : 1) un changement de date pourrait être envisagé sur une base expérimentale; et 2) quelle que soit la solution choisie, on ne peut ignorer ou oublier les questions politiques mais seulement en minimiser la portée du point de vue des conséquences pratiques immédiates, ce qui suppose qu'on trouve une solution fondée sur le consensus le plus large possible entre l'ensemble des Régions. En outre, toute une série de questions pratiques se posent - commodité pour les ministres, travaux parlementaires, présentation du budget et nouvelles dates pour la réception des ressources intérieures et de l'aide étrangère.

Par conséquent, pour trouver un moyen relativement harmonieux de résoudre le problème, et compte tenu du fait que 50 % environ des Etats Membres n'ont pas encore exprimé leur avis, il pourrait être indiqué de poursuivre les consultations informelles afin de déterminer la position de ces derniers et de déboucher sur un consensus qui tienne compte de l'ensemble des vues exprimées. Même au cours de la discussion actuelle, on a vu apparaître des idées nouvelles. Il a par exemple été question d'un axe unique pour résoudre le problème, d'un accent mis sur la prise en considération du rapport du groupe de travail sur la méthode de travail de l'Assemblée de la Santé, une suggestion concernant un examen plus approfondi soit par le Conseil lui-même lors d'une réunion spéciale, soit par un groupe ad hoc qui ferait rapport au Comité du Programme, au Conseil ou à l'Assemblée de la Santé et une suggestion tendant à ce que la décision quelle qu'elle soit soit prise par consensus et à titre expérimental. L'indicateur le plus important de la réussite sera le nombre de ministres qui participeront aux travaux et par conséquent le niveau de leur engagement en faveur des objectifs de l'Organisation. Compte tenu de tous ces facteurs et des préoccupations du Directeur général concernant la gestion des travaux, tout doit être mis en oeuvre pour déboucher sur un consensus en poursuivant les consultations informelles, même s'il faut davantage de temps pour cela.

Le Professeur SANTOS dit que la discussion a fait apparaître qu'une importante majorité n'a pas trouvé les arguments présentés par le Secrétariat en faveur du changement de date assez forts pour être convaincants. Il estime qu'une dizaine de membres du Conseil n'a pas été convaincue, que cinq ne s'estimaient pas en mesure de prendre une décision tranchée, probablement parce qu'eux non plus n'ont pas été convaincus, et que cinq autres se sont clairement prononcés en faveur du changement. Si le principal argument en faveur du changement est d'éviter que le temps précieux de l'Assemblée de la Santé ne soit consacré à

des questions politiques, il existe aussi des arguments connexes, comme le temps disponible pour l'établissement des documents et la mobilisation du personnel nécessaire pour les réunions.

De l'avis du Professeur Santos, si les questions pratiques - telles que la réorganisation des travaux du personnel au Siège et dans les bureaux régionaux - ou les questions juridiques peuvent être réglées assez facilement, on ne voit pas encore clairement si les arguments politiques tels qu'ils ont été présentés justifient un changement. En dernier ressort, c'est le poids de ces arguments qui fera pencher la balance et le Professeur Santos sera donc intéressé de connaître la réaction du Secrétariat à la discussion du Conseil et de voir si le Secrétariat peut rendre les arguments en faveur du changement plus explicites ou s'il préfère réviser sa position puisqu'une importante majorité des membres du Conseil n'a pas été convaincue par les raisons avancées. Dans l'un ou l'autre cas, il importe que la question soit réglée avant la fin de la session actuelle; il est souhaitable de parvenir à un véritable consensus sans se laisser influencer par les considérations de sensibilité personnelle. Si la question est laissée en suspens jusqu'à la prochaine Assemblée de la Santé, la discussion à l'Assemblée de la Santé risque de déboucher exactement sur le genre de situation qu'on veut éviter. Le Conseil exécutif doit donc présenter une déclaration ferme et des arguments clairs à l'Assemblée de la Santé.

Le Dr MOHITH note que la plupart des membres du Conseil ont exprimé leur avis et donné certains conseils fondés sur la façon de procéder. Les raisons qui ont poussé le Directeur général à demander un changement de date des sessions futures de l'Assemblée de la Santé ont été très clairement expliquées dans les premiers paragraphes du document EB85/26. Toutefois, en recherchant une solution, le Conseil devrait opter pour un calendrier qui permette aux Etats Membres d'être pleinement représentés au niveau ministériel aux réunions des comités régionaux et à l'Assemblée de la Santé. Dans le système actuel, les représentants des Etats Membres assistent à l'Assemblée de la Santé en mai et aux réunions des comités régionaux en septembre ou en octobre. En principe, un déplacement de l'Assemblée de la Santé aux environs du mois d'octobre et des réunions des comités régionaux en mai ne devrait pas trop perturber le calendrier de travail des ministres. On pourrait également trouver une date appropriée pour les sessions du Conseil exécutif. Toutefois, après avoir écouté le Dr Margan, le Dr Mohith estime qu'il existe d'autres options que celles qui ont été avancées dans le rapport et celles-ci devraient être envisagées par le Conseil ou un Comité ad hoc.

Il est un fait que les Etats Membres sont habitués à tenir l'Assemblée de la Santé en mai. Ils seront inévitablement peu enclins à abandonner cette tradition. Il faudra donc les convaincre et les informer des raisons motivant la demande d'un changement de date de l'Assemblée. On a mis l'accent sur les raisons politiques, mais il a également été question d'autres avantages. Il est indispensable d'arriver à un consensus et le Conseil doit bien se garder de forcer la décision, car il risquerait alors de donner naissance à un autre problème politique ou constitutionnel à la prochaine Assemblée de la Santé. Le Dr Mohith souscrit donc aux efforts faits pour changer la date des sessions de l'Assemblée de la Santé et espère qu'on pourra parvenir à un consensus, si possible avant la prochaine Assemblée de la Santé.

Le Dr OWEIS dit que le Professeur Santos a déjà couvert la plus grande partie de ce qu'il avait à dire. Il approuve par conséquent la proposition du Professeur Santos selon laquelle le Conseil devrait entendre les vues du Secrétariat et ne pas différer la décision à une prochaine session du Conseil ou de l'Assemblée de la Santé. Un tel report serait semé d'embûches. Certains des membres ayant déjà examiné le problème peuvent ne plus siéger au prochain Conseil, et la question devrait à nouveau être examinée dans les comités régionaux et les mêmes procédures seraient ainsi répétées. Le document EB85/26 présente un rapport exhaustif et le Conseil doit maintenant entendre l'opinion du Directeur général. En tout état de cause, confier la question à un autre organe serait contraire à l'article 15 de la Constitution, selon lequel c'est au Conseil exécutif de décider des dates de l'Assemblée de la Santé. Si le Conseil décide de confier cette question à un autre organe, la Constitution devra alors être amendée à l'Assemblée de la Santé.

Il appuie la proposition du Dr Margan en ce qui concerne la possibilité de tenir l'Assemblée de la Santé tous les deux ans. Il a lui-même soumis la même proposition deux années auparavant et espère qu'elle sera réexaminée.

Le Professeur KALLINGS indique qu'il souhaite exprimer certains points de vue qui reflètent le sentiment général dans sa partie du monde. Premièrement, la décision de changer les dates des réunions de l'Assemblée de la Santé devrait être définitive. Deuxièmement, si l'on décide de changer les dates des réunions, il convient d'examiner attentivement les autres événements importants dans le calendrier des organisations des Nations Unies et la disponibilité des ministres de la santé. Troisièmement, il faudrait pouvoir garantir dans une large mesure que le changement des dates résoudra les problèmes politiques qui ont conduit à cette discussion ou qu'il permettra de les traiter beaucoup plus facilement. Quatrièmement, toute décision sur le changement de dates devrait être prise par consensus. Autant qu'il puisse en juger, aucune de ces conditions n'a encore été atteinte.

Les problèmes politiques soulevés au cours de l'Assemblée de la Santé peuvent se diviser en deux catégories : les problèmes politiques liés à la santé, et les problèmes de politique générale n'ayant pas de rapport direct avec la santé. La première catégorie est inhérente aux questions de santé et c'est une des raisons pour lesquelles il est si important que ce soient les ministres de la santé qui participent à l'Assemblée de la Santé. C'est la deuxième catégorie qui interfère avec le travail de l'Assemblée de la Santé d'une manière non constructive. Il suggère par conséquent que le Conseil exécutif lance un appel à l'Assemblée de la Santé pour que soient évitées les questions politiques externes, en permettant par là un consensus selon lequel ces questions ne seraient pas incluses dans l'ordre du jour. Malheureusement, la question politique en cause touche au problème de l'adhésion d'un membre qui, conformément à la Constitution de l'Organisation, est une question sur laquelle l'Assemblée de la Santé est habilitée à statuer. On ne peut pas renvoyer cette question au Conseil de Sécurité ou à l'Assemblée générale des Nations Unies. On ne peut donc l'éviter, à moins d'amender la Constitution de l'OMS.

Le Dr ZEIN observe que le problème en discussion est tellement épineux que l'Assemblée de la Santé l'a renvoyé au Conseil et que certains membres du Conseil ont proposé qu'il soit renvoyé à une commission ad hoc. Les comités régionaux n'ont pas pris de décision; mais ils n'ont pas non plus décidé de ne pas prendre de décision. Chacun essaie de fuir cette responsabilité et aucune décision ne peut être ainsi prise. Lui-même souhaite que le Conseil prenne une décision à cette session, si possible par consensus. Si une décision n'est pas prise à la présente session, elle ne sera pas prise ailleurs. Les questions politiques ne doivent pas être les seules raisons d'introduire ce changement. Il faut également voir quels avantages les finances et les structures de l'Organisation en retireront. Si de nombreux pays dans plusieurs Régions ne se sont pas prononcés, c'est avant tout pour ne pas soulever des problèmes politiques qui risqueraient de disloquer l'Organisation.

Le Dr LIEBESWAR note que de nombreux intervenants ont déclaré qu'il était impossible d'empêcher que les questions de santé aient des implications politiques. Cela est certainement vrai, et il serait erroné d'essayer d'éviter à tout prix le débat politique international. Néanmoins, on peut toujours se demander si l'Assemblée de la Santé est ou n'est pas le forum le plus approprié pour débattre d'un problème donné. S'il ne s'agit pas du forum le mieux approprié, il faut s'efforcer d'exclure la question de l'ordre du jour. Le problème est donc d'arriver à un consensus entre les Etats Membres pour appuyer le Directeur général dans ses efforts pour atteindre cet objectif. Le changement de date des réunions de l'Assemblée de la Santé n'aboutirait à rien sans un changement de l'état d'esprit. La plupart des pays européens ont été très clairs à ce sujet lors du Comité régional pour l'Europe. Ils préféreraient apporter tout le soutien possible au Directeur général plutôt que d'entériner une nouvelle décision officielle qui ne semble pas garantir les changements espérés.

Pour le Dr REILLY, ce qui doit primer avant tout dans l'esprit des membres, c'est la survie de l'OMS, à laquelle ses membres doivent une totale loyauté, au-delà de leur loyauté envers leurs ministres et leurs pays respectifs. Le rapport du Directeur général, notamment dans son paragraphe 6.1, donnait de très bonnes raisons pour changer les dates des réunions du Conseil exécutif. Le Comité régional pour le Pacifique occidental s'est prononcé unanimement en faveur d'un changement des sessions de l'Assemblée de la Santé. Des membres du Conseil ont soulevé des points très importants qui demandent une réponse. Il approuve totalement, avec le Professeur Santos, l'idée que le Conseil exécutif devrait prendre sa décision à cette session, faute de quoi on pourrait perdre le contrôle de cette question et

la situation pourrait encore empirer. Il est également d'accord que le Secrétariat réponde aux questions et commentaires des membres du Conseil. Pour leur permettre de le faire dans les meilleures conditions, il suggère que la suite de cette discussion soit reportée à la semaine prochaine.

Le PRESIDENT, en réponse au Dr Reilly, dit qu'à son avis le Conseil devrait essayer de conclure sa discussion sur ce sujet aujourd'hui même. De nombreux membres ont suggéré que le Directeur général étudie la question en profondeur. Après avoir écouté les réponses du Secrétariat et ses propres conclusions, le Conseil pourra alors décider s'il est nécessaire de rouvrir le débat la semaine prochaine.

Le Dr REILLY indique que nombre de questions posées appellent des réponses claires et précises. Le but de sa suggestion était de donner au Secrétariat le temps de préparer ces réponses. Si le Secrétariat peut donner des réponses sans délai, un report du débat à la semaine prochaine n'est plus nécessaire.

Le PRESIDENT dit qu'il est certain que le Secrétariat sera à même de donner ses réponses après le déjeuner. Lorsqu'il l'aura fait, il présentera un résumé de ses impressions sur le débat.

La séance est levée à 12 h 30.

- - -