

COMMISSION DES QUESTIONS ADMINISTRATIVES, FINANCIÈRES ET JURIDIQUES

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA NEUVIÈME SEANCE

Palais des Nations, Genève  
Samedi 15 mai 1965 à 9 h.30

PRESIDENT : Professeur R. VANNUGLI (Italie)

Sommaire

	<u>Page</u>
1. Bâtiment du Siège (suite de la discussion) .....	2
2. Projet de troisième rapport de la Commission .....	2
3. Examen de la situation financière de l'Organisation : Rapport financier pour 1964 - Fonds bénévole pour la promotion de la santé : fondations pour la santé mondiale .....	3
4. Décisions de l'Organisation des Nations Unies, des institutions spécialisées et de l'Agence internationale de l'énergie atomique qui intéressent l'activité de l'OMS (questions administratives, budgétaires et financières) .....	5
5. Proposition de création d'un fonds de roulement pour le matériel d'enseignement et de laboratoire destiné à l'enseignement médical .....	8
6. Projet de quatrième rapport de la Commission des Questions administratives, financières et juridiques .....	20

Note : Les rectifications au présent procès-verbal provisoire doivent être adressées par écrit au Chef du Service des Comptes rendus, Bureau A.843, dans les 48 heures qui suivent la distribution du document.

1. BATIMENT DU SIEGE : Point 3.14 de l'ordre du jour (résolutions EB35.R27 et EB35.R28, et annexe 4; Actes officiels No 140; document A18/AFL/12) (suite de la discussion)

Le PRESIDENT soumet à la Commission le projet de résolution suivant :

La Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant été informée des dons qui ont été faits par des Etats Membres pour la construction et l'ameublement du bâtiment du Siège,

1. EXPRIME SES REMERCIEMENTS aux Gouvernements qui ont si généreusement fourni des contributions volontaires pour le bâtiment du Siège; et
2. INVITE les Gouvernements qui n'ont pas encore apporté de contributions volontaires pour le bâtiment du Siège à vouloir bien envisager de faire un versement au fonds du bâtiment ou des dons d'ameublement, de décoration et d'équipement dont le Directeur général indiquera le besoin.

Décision : Le projet de résolution est adopté.

2. PROJET DE TROISIEME RAPPORT DE LA COMMISSION (document A18/AFL/26)

Le PRESIDENT propose que le projet de résolution sur le bâtiment du Siège, qui vient d'être approuvé, figure comme section 10 dans le projet de troisième rapport de la Commission.

Il en est ainsi décidé.

M. de CONINCK (Belgique), Rapporteur de la Commission, donne lecture du projet de troisième rapport de la Commission, y compris la nouvelle section 10.

Décision : Le rapport est adopté.

3. EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIERE DE L'ORGANISATION : Point 3.12 de l'ordre du jour (suite)

Rapport financier pour 1964 - Fonds bénévole pour la promotion de la santé :  
Fondations pour la santé mondiale

A la demande du PRESIDENT, le Dr ANDRIAMASY (Madagascar), Président du groupe de travail constitué pour rédiger un projet de résolution sur les fondations pour la santé mondiale, présente le rapport du groupe de travail composé des délégations de la France, de Madagascar, du Royaume-Uni, de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, de la Tunisie et de la Turquie, qui s'est réuni le 14 mai 1965. Il a été décidé de recommander à la bienveillante attention de la Commission le projet de résolution suivant :

La Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant pris note avec intérêt du rapport relatif à la création de fondations pour la santé mondiale;

Reconnaissant les avantages qui résulteraient d'une disponibilité accrue de fonds pour l'action internationale en faveur de la santé:

Consciente de l'incidence importante des problèmes financiers dans la réalisation des projets sanitaires;

Estimant que la création de fondations pour la santé mondiale qui seraient financées au moyen de contributions volontaires émanant de sources privées et autres sources non gouvernementales, servira à montrer aux gouvernements l'intérêt manifesté par les populations de leurs pays pour la santé mondiale;

Considérant que de telles fondations pourraient apporter une contribution appréciable dans la poursuite de l'objectif fondamental de l'OMS, qui est "d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible"; et

Estimant qu'il appartient à l'OMS de susciter et de stimuler à tous les niveaux l'intérêt pour l'action sanitaire internationale,

1. NOTE avec satisfaction les initiatives prises en vue de créer des fondations pour la santé mondiale dans plusieurs pays Membres;
2. ENCOURAGE les efforts entrepris et poursuivis à cette fin; et
3. PRIE le Directeur général de faire régulièrement rapport à l'Assemblée mondiale de la Santé sur les progrès et les activités touchant la création et le fonctionnement des fondations pour la santé mondiale.

Le Dr CAYLA (France) note que, dans la liste des délégations représentées à ce groupe de travail, ne figurent pas les Etats-Unis qui ont participé à ses travaux.

Le PRESIDENT explique que cette délégation était présente en qualité d'observateur.

Le Dr BERNHARDT (République fédérale d'Allemagne) déclare que sa délégation ne pourra pas appuyer le projet de résolution, pour les raisons qu'il a données au cours d'une séance précédente.

Le PRESIDENT met le projet de résolution aux voix.

Décision : Le projet de résolution est adopté par 69 voix contre une et 10 abstentions.

4. DECISIONS DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES, DES INSTITUTIONS SPECIALISEES ET DE L'AGENCE INTERNATIONALE DE L'ENERGIE ATOMIQUE QUI INTERESSENT L'ACTIVITE DE L'OMS (QUESTIONS ADMINISTRATIVES, BUDGETAIRES ET FINANCIERES) : Point 3.16 de l'ordre du jour (résolution EB35.R39; document A18/AFL/24)

M. SIEGEL, Sous-Directeur général et Secrétaire de la Commission, présente le document A18/AFL/24 et explique que le retard de sa publication vient de ce que le rapport de la dernière session du Comité administratif de Coordination n'a été reçu que quelques jours auparavant.

Le paragraphe 1 du document mentionne que le rapport de la cinquième Commission de l'Assemblée générale des Nations Unies et les décisions de l'Assemblée générale sur le rapport de son Comité consultatif pour les Questions administratives et budgétaires sont encore à venir. Lorsque l'Assemblée générale aura pris ses décisions, le Directeur général en rendra compte au Conseil exécutif.

Le paragraphe 2 se réfère aux paragraphes du trente et unième rapport du Comité administratif de Coordination joints au document. Le paragraphe 78 de ce dernier rapport fait état d'un échange de vues avec le Président du Comité consultatif pour les Questions administratives et budgétaires.

Les paragraphes 79 à 81 concernent le remboursement aux institutions spécialisées des frais généraux des projets relevant du programme élargi d'assistance technique et du fonds spécial.

Les paragraphes 82 à 88 renvoient à la résolution 1044 (XXXVII) du Conseil économique et social des Nations Unies, concernant la préparation et la présentation des budgets des institutions spécialisées. Il a été convenu d'une manière générale qu'il

n'était pas pratique de rechercher un modèle uniforme pour la présentation des budgets des institutions spécialisées, mais qu'il serait possible de faire parvenir au Conseil économique et social certains renseignements supplémentaires sur les activités des Nations Unies et des institutions spécialisées, à l'exception du fonds monétaire international et de la banque internationale pour la reconstruction et le développement. Il ne semble pas que l'OMS rencontre de difficultés dans l'application de ces dispositions, qui ont été convenues entre institutions spécialisées et discutées avec le Président du Comité consultatif des Nations Unies pour les Questions administratives et budgétaires.

Le paragraphe 90 intéresse les normes communes pour le classement des postes. Le paragraphe 91 traite de la responsabilité de l'employeur dans le cas de dommages subis par le personnel dans l'exercice de ses fonctions. Le paragraphe 92 concerne la révision du barème des traitements pour les catégories professionnelles et supérieures, et le paragraphe 93 se réfère aux conditions d'emploi du personnel affecté dans les pays.

A moins que la Commission ne désire discuter certaines de ces questions, aucune décision n'est requise, excepté l'adoption d'une résolution prenant acte du rapport.

Le Dr AFRIDI (Pakistan), se référant au paragraphe 93 du rapport (conditions d'emploi du personnel affecté dans les pays), rappelle que cette question est d'un intérêt particulier pour l'Organisation, puisqu'une grande partie de son personnel tombe dans cette catégorie. Les allocations et les conditions d'emploi doivent être de nature à attirer les meilleurs éléments, et on ne peut qu'approuver la dernière phrase du

paragraphe, qui mentionne les difficultés de recrutement pour les programmes dans les pays. Or, un certain nombre de ces programmes ont maintenant atteint un stade critique de leur développement, où tous les efforts passés peuvent aboutir au succès ou basculer dans l'échec, le résultat dépendant dans une très large mesure de la nature, de la personnalité et de la compétence du personnel affecté. Le Dr Afridi demande donc instamment que des conditions d'emploi très avantageuses soient offertes à cette catégorie de personnel.

Il est conscient qu'une telle proposition soulève un grand nombre de questions connexes, par exemple de décider où commence au juste une affectation de cette nature, mais M. Siegel pourra certainement résoudre cette difficulté. Son intervention est davantage une question de principe que de détail.

Le SECRETAIRE convient que le point soulevé par le délégué du Pakistan est important, et assure la Commission que le Directeur général et son Secrétariat se sont beaucoup préoccupés de la mise au point de conditions d'emploi dans les pays, qui soient de nature à attirer le personnel le plus qualifié pour ce service "sur le front". L'étude de cette question continue. L'OMS et d'autres institutions spécialisées portent un intérêt tout particulier à ce problème.

On verra au paragraphe 92 du rapport du Comité administratif de Coordination qu'une étude a été faite sur les traitements du personnel des catégories professionnelles et supérieures. Cette étude a tenu compte du mouvement des traitements dans les grandes administrations nationales depuis 1960, dernière année prise en considération lorsque le barème actuel des traitements des Nations Unies a été révisé en 1961. Cette étude très détaillée est transmise, pour observations, au Conseil consultatif de la Fonction publique

internationale qui se réunit à Genève la semaine prochaine. Le rapport de ce Conseil sera examiné par le Comité administratif de Coordination, et les résultats seront communiqués au Conseil exécutif et à la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.

Le Dr AFRIDI (Pakistan) se déclare satisfait des explications de M. Siegel.

M. de CONINCK (Belgique), Rapporteur de la Commission, donne lecture du projet de résolution suivant :

La Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé

PREND ACTE du rapport du Directeur général sur les décisions de l'Organisation des Nations Unies, des institutions spécialisées et de l'Agence internationale de l'Energie atomique qui intéressent l'activité de l'OMS dans les domaines administratif et financier.

Décision : Le projet de résolution est adopté.

5. PROPOSITION DE CREATION D'UN FONDS DE ROULEMENT POUR LE MATERIEL D'ENSEIGNEMENT ET DE LABORATOIRE DESTINE A L'ENSEIGNEMENT MEDICAL :  
Point supplémentaire de l'ordre du jour (document A18/AFL/22)

Le PRESIDENT indique que cette question a été mise à l'ordre du jour à la demande de la délégation de l'Inde, qui a proposé le projet de résolution suivant :

"La Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Reconnaissant que la pénurie de matériel d'enseignement et de laboratoire dans les écoles de médecine constitue une sérieuse entrave à l'enseignement dans les écoles de médecine qui viennent d'être créées dans de nombreuses régions des pays en voie de développement;

Notant que de nombreux pays en voie de développement éprouvent des difficultés à payer en monnaies étrangères l'achat de matériel important et indispensable;



Informée du fait que des fondations nationales pour la santé mondiale ont déjà été constituées ou sont en voie de constitution,

1. PRIE le Directeur général d'étudier la possibilité d'aider les Etats Membres à se procurer du matériel à l'étranger, y compris la possibilité de créer un fonds de roulement d'un million de dollars qui servirait à aider les pays en voie de développement à se procurer le matériel nécessaire contre remboursement en leur propre monnaie, et

2. PRIE le Directeur général de faire rapport sur la question au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé."

Le Dr CAYLA (France) déclare que sa délégation a examiné avec beaucoup d'intérêt la proposition de création d'un fonds de roulement, présentée par la délégation de l'Inde. Les services de santé des pays en voie de développement manquent de personnel qualifié, et tout le monde s'accorde à penser que c'est sur ce point que doit porter l'effort particulier de l'Organisation et des pays intéressés. Il est vrai que la pénurie de matériel d'enseignement et de laboratoire gêne le bon fonctionnement des écoles de médecine nouvellement créées. Par conséquent, sur les motifs de cette résolution, on ne peut que donner un appui complet.

Le Dr Cayla a toutefois quelques réserves à émettre sur le moyen proposé. On sait que plusieurs délégations ne sont pas très favorables à la création de nouveaux fonds spéciaux ou de roulement. L'alimentation de ces fonds pose un problème qui a déjà été soulevé à plusieurs reprises au sein de la Commission. Le projet de résolution prévoit le remboursement des avances par les pays intéressés, en leur propre monnaie; or cette question soulève de grandes difficultés. Le matériel d'enseignement et de laboratoire sera dans bien des cas introuvable dans les pays où cette monnaie peut être employée. Comme le Règlement financier prévoit que la question du paiement

en monnaies autres que celles qui sont actuellement officielles doit être réglée par le Directeur général de concert avec le Conseil exécutif, le Dr Cayla estime qu'il faut renvoyer cette importante question au Conseil exécutif pour qu'il l'examine à sa prochaine session, et qu'elle soit ensuite soumise à la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.

Le Dr AFRIDI (Pakistan) constate que le délégué de la France a déjà invoqué certains des points dont il se proposait de parler.

Il suggère que l'on supprime le troisième paragraphe des considérants ainsi que dans le paragraphe 1 du dispositif, la mention du chiffre de un million de dollars. Il n'insistera pas cependant au point d'en faire un amendement formel. La proposition du délégué de la France, tendant à renvoyer la question au Conseil exécutif et à la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, est couverte par les termes mêmes du paragraphe 2 du dispositif; il semble donc que la Commission n'ait pas à prendre directement et immédiatement une décision.

Quoi qu'il en soit, le Dr Afridi est pleinement partisan du projet de résolution.

Le Dr BERNHARDT (République fédérale d'Allemagne) appuie la déclaration du délégué de la France.

M. ROSE (Trinité et Tobago) appuie le principe du projet de résolution, mais aimerait recevoir des éclaircissements de la part du délégué de l'Inde, son promoteur, sur la manière dont il conçoit l'administration du fonds et sur la base d'après laquelle un pays serait admis à en bénéficier. Les difficultés des pays en voie de développement ne sont pas toujours une affaire de devises, mais plutôt de répartition de maigres ressources entre des besoins multiples.

M. MORENO (Panama) demande si l'on prévoit que l'équipement destiné aux écoles de médecine irait uniquement au personnel médical qui y travaille, ou bien aussi au personnel paramédical. Il considère comme très important que cette catégorie de personnel ne soit pas oubliée.

Le Dr GUNARATNE (Ceylan) appuie chaleureusement la proposition présentée par le délégué de l'Inde. Le manque de matériel d'enseignement et de laboratoire pour la formation médicale est une des principales difficultés auxquelles se heurtent ces pays en voie de développement. Le projet de résolution ne précise pas si le matériel destiné au personnel paramédical est également visé; le Dr Gunaratne estime donc qu'il faudrait le mentionner.

Le Dr THOR PENG THONG (Cambodge) déclare que sa délégation, ayant connu elle-même des difficultés de cet ordre dans l'équipement d'une nouvelle faculté de médecine, est assez en faveur du projet de résolution. Quant à la recherche de la procédure d'application la plus avantageuse, il s'en remet volontiers à l'idée que le Directeur général fasse des recommandations au Conseil exécutif.

M. GOKANA (Congo, Brazzaville), appuie les observations formulées par le délégué de la Trinité et Tobago. Les pays en voie de développement sont très nombreux, et quelques-uns d'entre eux bénéficient seuls de la majeure partie de l'assistance fournie.

Le Dr WONE (Sénégal) exprime l'intérêt avec lequel sa délégation accueille la proposition, et souligne qu'au cours des discussions techniques portant sur la planification sanitaire l'accent a été mis sur la nécessité de créer des laboratoires de santé publique suffisamment équipés.

C'est avec plaisir qu'il appuie le projet de résolution, mais il souhaiterait que le délégué de l'Inde veuille bien accepter les amendements proposés par la délégation du Pakistan.

Le Dr FERREIRA (Brésil) fait observer que le manque d'équipement n'est pas le principal problème de l'enseignement dans les écoles de médecine : il est beaucoup plus important d'avoir un personnel de qualité. Il appuie la suggestion du délégué de la France tendant à renvoyer la question au Conseil exécutif, de manière qu'on n'ait pas à introduire des amendements à une résolution sur le principe de laquelle tout le monde est d'accord.

Le Dr KETTA (Tchad) exprime l'espoir que, si la proposition est adoptée, cet équipement pourra être attribué également pour la formation du personnel paramédical. Son pays, en effet, n'a pas d'école de médecine, mais il en a une pour cette catégorie de personnel.

M. ROFFEY (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) déclare que sa délégation apprécie pleinement l'idée qui préside à cette proposition, et qu'elle est toute disposée à l'appuyer. Un ou deux points de détail appellent peut-être des précisions, mais puisque la proposition doit être renvoyée au Directeur général et au Conseil exécutif, il pense que des solutions pourront être trouvées. La principale difficulté réside dans la possibilité pratique d'utiliser tant de monnaies différents. D'autre part, on a parlé de la question du personnel, alors que le projet ne semble porter que sur le matériel. La délégation britannique appuiera dans les deux cas de principe la proposition.

Le Dr CASTILLO (Venezuela) confirme que l'un des principaux problèmes qui se posent à toutes les administrations sanitaires est la pénurie de personnel

qualifié à tous les échelons. La promotion de la santé est en grande partie l'oeuvre non seulement des médecins, mais aussi des catégories de personnel qui se consacrent à des activités comme l'hygiène du milieu, La résolution devrait envisager aussi la fourniture de matériel pour des personnels tels que les ingénieurs sanitaires, les inspecteurs de la santé et tous ceux qui ont à s'occuper de mesures sanitaires.

M. de CONINCK (Belgique) a écouté avec beaucoup d'attention tout ce qui vient d'être dit, ce qui l'amène à la conclusion que le problème est beaucoup plus compliqué qu'on n'aurait pu le supposer. Beaucoup d'opinions ont été émises au sujet des différents aspects du problème, et elles méritent une étude sérieuse et approfondie. Il appuie donc la proposition faite par le délégué de la France.

Le Dr IGBRUDE (Nigéria) pense que le projet de résolution est simple et net. Ce n'est pas une proposition formelle de création du fonds, mais une simple demande adressée au Directeur général, pour le prier d'étudier la possibilité et d'en rendre compte au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé. Les mesures envisagées pourraient beaucoup aider les pays en voie de développement à se procurer le matériel d'enseignement et de laboratoire dont ils ont besoin.

Le Dr Igrbrude appuie donc le projet de résolution.

M. HAVLASEK (Autriche) partage le point de vue exprimé par le délégué de la France. Il estime que le problème exige une étude approfondie.

Le PRESIDENT, notant que personne d'autre n'a d'observations générales à présenter, résume la discussion et invite le délégué de l'Inde à répondre aux questions soulevées.

Le Dr DHIR (Inde) fait remarquer que la proposition présentée par sa délégation dans le projet de résolution est simple et nette, ainsi que l'a souligné le délégué du Nigeria. La suggestion, faite à la Commission par le délégué du Pakistan, de ne pas mentionner de chiffre pour le fonds de roulement, a déjà été discutée au Comité régional de l'Asie du Sud-Est lors de sa dix-septième session. Toutefois, un fonds de ce genre n'aurait d'utilité que s'il disposait d'une dotation suffisante. C'est pourquoi un chiffre minimum doit être indiqué dans toute résolution qui serait adoptée, et la délégation de l'Inde préférerait donc maintenir le montant proposé d'un million de dollars.

Le SECRETAIRE voit la situation de la manière suivante : le projet de résolution de l'Inde prévoit que le Directeur général étudiera la question et soumettra un rapport à une session ultérieure du Conseil exécutif puis à l'Assemblée de la Santé. Il est évident que le Directeur général ne pourra pas présenter de rapport à la session du Conseil qui va suivre immédiatement l'actuelle Assemblée de la Santé. L'étude en question devra envisager la possibilité d'inscrire au budget ordinaire des ressources supplémentaires afin que l'OMS puisse fournir du matériel aux fins indiquées dans le projet de résolution et au cours de la discussion. Le Directeur général et le Conseil exécutif tiendront assurément compte des divers points de vue exprimés pendant cette discussion.

Le Secrétaire présume que la mention des fondations nationales pour la santé mondiale a pour but d'encourager le versement de contributions bénévoles par leur entremise. Ces contributions pourraient éventuellement être utilisées aux fins visées par la résolution.

Un autre facteur dont le Directeur général devra tenir compte sera celui des difficultés qu'il pourrait y avoir à gérer un fonds de roulement dont les remboursements se feraient en monnaies inutilisables pour l'achat de matériel. Si les remboursements ne se font sous une forme utilisable, il est évident que le fonds de roulement se trouvera rapidement bloqué.

Le Secrétariat n'a pas grand-chose à ajouter au stade actuel de la question. Si le projet de résolution est adopté, il fera de son mieux pour faire une étude complète dans le sens demandé.

Le Dr CAYLA (France) remercie les membres de la Commission qui ont bien voulu appuyer sa suggestion de tout-à-l'heure, et propose formellement les amendements suivants au projet de résolution présenté par la délégation de l'Inde : 1) dans le premier alinéa du préambule, après "écoles de médecine" ajouter les mots "ainsi que dans les écoles de formation de personnel paramédical"; 2) supprimer les deux autres alinéas du préambule qui n'apportent pas d'idée nouvelle et ne renforcent pas le texte; 3) dans le paragraphe 1 du dispositif, supprimer la fin de la phrase après les mots "à l'étranger".

Le premier et le troisième amendement répondent aux points soulevés respectivement par le Venezuela et le Pakistan. Comme l'a indiqué le Sous-Directeur général, le Directeur général tiendrait compte de toutes les observations faites au cours de la discussion.

Le Dr AFRIDI (Pakistan) indique que le délégué de la France a bien interprété son opinion, sauf en ce qui concerne le paragraphe 1 du dispositif : à ce sujet, il estime qu'il y aurait intérêt à maintenir la mention d'un fonds de roulement.

Quant à la question de la monnaie de paiement, l'Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture (UNESCO) utilise un système de bons, d'après lequel les bons sont mis à la disposition des institutions d'enseignement contre remboursement en devises locales. Il existe sans aucun doute d'autres manières de remédier à cette difficulté, et le Directeur général sera en mesure de les déterminer.

Le Dr DIBA (Iran) fait remarquer que les diverses suggestions et modifications proposées changeraient complètement le caractère du projet de résolution présenté par le délégué de l'Inde. En raison de l'importance capitale de cette question pour les pays en voie de développement, il aimerait avoir un texte écrit sous les yeux avant de prendre position. Le travail de la Commission pourrait se trouver simplifié si les délégations intéressées procédaient à un échange de vues avec la délégation indienne pour s'entendre sur un texte.

Le Dr CAYLA (France) souscrit à la première suggestion du délégué de l'Iran : il entend bien qu'il est délicat de prendre position sans avoir un texte sous les yeux. Quant à la seconde, il ne voit pas comment on pourrait arriver à une motion commune, étant donné que les deux amendements proposés par la délégation du Pakistan et par la sienne diffèrent sur un point de principe. La position de la délégation française est qu'elle souhaite une étude sur tous les moyens d'atteindre l'objectif visé. Si le fonds de roulement se révèle être le meilleur, sa délégation sera prête à l'adopter.

M. MORENO (Panama) appuie la procédure suggérée par le délégué de l'Iran. L'Inde a tout à fait raison d'attirer l'attention sur l'urgence du besoin d'assistance des pays en voie de développement dans ce domaine. Tout projet de résolution devra tenir compte du désir d'aboutir dans le sens proposé par la délégation de l'Inde.

Le Dr LISICYN (Union des Républiques socialistes soviétiques) appuie les amendements proposés par la délégation de la France, car ils correspondent au sentiment



général de la Commission. En adoptant la suggestion du délégué du Pakistan, on compromettrait l'issue de l'étude générale qui doit être faite par le Directeur général et le Conseil exécutif.

Le Dr AL-WAHBI (Irak) note qu'il y a un accord général sur le principe, c'est-à-dire trouver le moyen de fournir l'aide maximum aux pays en voie de développement pour leur permettre de se procurer l'équipement nécessaire à l'enseignement médical et paramédical. D'autre part, il y a une grande divergence entre le projet de résolution original et la version modifiée selon les propositions du délégué de la France. Néanmoins, l'expérience montre qu'un esprit de compréhension mutuelle permet de venir à bout d'oppositions encore plus inconciliables, de sorte que le Dr Al-Wahbi tendrait à appuyer la procédure suggérée par le délégué de l'Iran, qui permettrait à la Commission de gagner du temps et de se consacrer à des travaux plus fructueux.

Le SECRETAIRE pourrait, non sans hésitation, soumettre une autre suggestion qui permettrait peut-être à la Commission de sortir du dilemme dans lequel elle se trouve. De l'avis général, la question est importante et mérite une étude objective. D'autre part, la Commission répugne à se prononcer pour le moment, de peur de préjuger des résultats de cette étude. Elle pourrait donc peut-être se contenter d'adopter une résolution très simple, conçue dans le sens suivant :

"La Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné la proposition de création d'un fonds de roulement pour financer l'achat de matériel d'enseignement et de laboratoire destiné à l'enseignement médical et paramédical,

PRIE le Conseil exécutif d'étudier cette proposition en tenant compte des discussions qui ont eu lieu à la Commission des Questions administratives, financières et juridiques et de faire rapport à la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé."

Le Dr CAYLA (France) se félicite de ce nouveau texte qui fournit une solution que la Commission dans son ensemble pourra certainement accepter. En conséquence, il retire ses propres amendements au projet de résolution présenté par la délégation de l'Inde.

Le Dr AFRIDI (Pakistan), notant que ce nouveau texte répond à sa préoccupation principale, n'insistera pas sur sa propre proposition.

Le Dr DHIR (Inde) remercie la Commission de l'intérêt qu'elle porte à la proposition de sa délégation et de la compréhension qu'elle a manifestée pour les difficultés des pays en voie de développement. Le texte suggéré par le Sous-Directeur général serait acceptable pour la délégation de l'Inde, à condition qu'il fasse état dans le préambule des faits universellement reconnus. A cette fin, on pourrait ajouter un considérant supplémentaire ainsi conçu :

"Reconnaissant que la question des ressources en personnel est d'une importance capitale pour les programmes sanitaires, se rendant compte que la pénurie de matériel d'enseignement et de laboratoire dans les écoles médicales et paramédicales et dans les instituts de recherche constitue une sérieuse entrave à l'enseignement médical, particulièrement dans les nouvelles écoles de médecine des pays en voie de développement, et estimant qu'il est nécessaire que ces pays puissent acheter, contre remboursement en monnaie nationale, ce matériel indispensable qui n'est pas fabriqué chez eux,"

Le PRESIDENT rappelle que le délégué de la Trinité et Tobago avait proposé un amendement à la version anglaise du nouveau texte. Cet amendement n'intéresse pas la version française. La Commission désire-t-elle poursuivre la discussion sur la base

de ce nouveau texte, ou estime-t-elle toujours qu'il y a lieu de créer un groupe de travail pour aplanir les divergences de vues qui subsistent ?

Le Dr AL-WAHBI (Irak) pense qu'il y aurait toujours intérêt à constituer un groupe de travail, d'autant plus que la Commission n'est pas pressée par le temps. Il approuve le considérant supplémentaire proposé par le délégué de l'Inde, car il a le mérite de porter à l'attention du Conseil exécutif tous les éléments qui justifient la proposition. Quant à l'amendement du délégué de la Trinité et Tobago, il n'en voit pas la nécessité : les discussions de la Commission sont visées de toute façon dans le dispositif du nouveau texte.

Le PRESIDENT observe que l'opinion générale semble être en faveur de la désignation d'un groupe de travail. Il propose de demander aux délégations de la France, de l'Inde et du Pakistan d'y siéger, étant bien entendu que toute autre délégation pourra y participer si elle le désire.

Le Dr CAYLA (France) a l'impression qu'on en est parvenu à un point où l'accord pourrait se faire rapidement, sans recours à un groupe de travail.

Le PRESIDENT interprète cette remarque comme proposant la réunion d'un groupe officieux de rédaction.

Le Dr AL-WAHBI (Irak) n'est pas d'accord avec le délégué de la France : il reste plus qu'un simple travail de rédaction à faire. Il serait donc préférable que le groupe de travail soit constitué officiellement.

Le Dr AFRIDI (Pakistan) partage ce point de vue et propose que le délégué du Sénégal se joigne au groupe de travail.

Le PRESIDENT considère que la Commission se prononce en faveur de la création d'un groupe de travail officiel et accepte la suggestion d'y inclure le délégué du Sénégal.

Le Dr CAYLA (France) se voit contraint, à regret, de décliner l'honneur de participer aux travaux de ce groupe, en raison de la position qu'il a prise au cours de la discussion.

Le Dr AL-WAHBI (Irak) sera heureux de faire partie du groupe de travail.

Le PRESIDENT constate que le groupe de travail sera composé des délégués de l'Inde, de l'Irak, du Pakistan et du Sénégal. La discussion est suspendue en attendant le rapport de ce groupe.

6. PROJET DE QUATRIEME RAPPORT DE LA COMMISSION DES QUESTIONS ADMINISTRATIVES, FINANCIERES ET JURIDIQUES (document A18/AFL/26)

Sur l'invitation du PRESIDENT, M. de CONINCK (Belgique), Rapporteur, donne lecture du projet de quatrième rapport de la Commission à l'Assemblée de la Santé.

Décision : Le projet de quatrième rapport (A18/AFL/26) est adopté.

La séance est levée à 12 h.10.