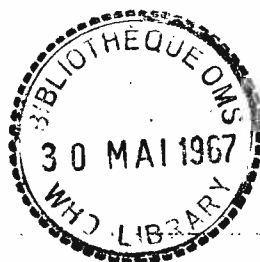


WORLD HEALTH
ORGANIZATION

VINGTIEME ASSEMBLEE MONDIALE
DE LA SANTE



ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

A20/P&B/SR/10
19 mai 1967

ORIGINAL : ANGLAIS

COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA DIXIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève
Vendredi 19 mai 1967, à 9 h.30

PRESIDENT : Dr. A. H. THOMAS (Sierra Leone)

Table des matières

	<u>Page</u>
1. Examen et approbation du projet de programme et de budget pour 1968	2
Examen des caractéristiques principales du programme	2
Recommandation concernant le niveau du budget	2
2. Projet de quatrième rapport de la Commission	45

Note : Les rectifications au présent procès-verbal provisoire doivent parvenir au Rédacteur en chef, Actes officiels, Organisation mondiale de la Santé, Avenue Appia, 1211 Genève, Suisse, avant le 7 juillet 1967.

1. EXAMEN ET APPROBATION DU PROJET DE PROGRAMME ET DE BUDGET POUR 1968 : Point 2.2 de l'ordre du jour (résolutions EB39.R16 et EB39.R19; Actes officiels No 154 et No 158; documents A20/P&B/9, A20/P&B/17 et A20/P&B/WP/1)

Examen des caractéristiques principales du programme : Point 2.2.1 de l'ordre du jour

Recommandation concernant le niveau du budget : Point 2.2.2 de l'ordre du jour

Le PRESIDENT appelle l'attention de la Commission sur la résolution WHA20.3 de la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé concernant la procédure suivie à l'Assemblée de la Santé pour l'examen des questions relatives au programme et au budget de l'Organisation et donne lecture de la partie de cette résolution qui concerne le mandat de la Commission.

Il appelle ensuite l'attention des membres de la Commission sur la documentation concernant les points 2.2.1 - Examen des caractéristiques principales du programme - et 2.2.2 - Recommandation concernant le niveau du budget - et invite le représentant du Conseil exécutif à présenter les observations du Conseil sur le projet de programme et de budget pour 1968.

Le Dr WATT, représentant du Conseil exécutif, rend hommage aux membres du Comité permanent des Questions administratives et financières du Conseil exécutif qui s'est réuni à Genève sous la présidence du Dr Rao du 9 au 16 janvier pour examiner en détail le projet de programme et de budget présenté dans les Actes officiels No 154. Le Dr Rao, qui faisait également fonction de rapporteur de langue anglaise, et le Dr Happi, rapporteur de langue française, ont préparé le rapport du Comité permanent

qui a beaucoup aidé le Conseil dans son propre examen du programme et du budget. Le Dr Alan, le Professeur Aujaleu et le Professeur Macúch, qui assistaient aux réunions du Comité en vertu de la résolution EB38.R14, ont apporté une précieuse contribution aux travaux du Comité. Le Dr Watt remercie de l'aide extrêmement compétente qu'ils ont apportée, le Dr Happi et le Professeur Gerić, vice-présidents du Conseil, le Dr Dr Al-Adwani et le Dr Benyakhlef, rapporteurs du Conseil, ainsi que le Secrétariat.

Conformément à la résolution WHA7.37 et aux usages établis, le Comité permanent des Questions administratives et financières a examiné et analysé en détail le projet de programme et de budget du Directeur général pour 1968. Il a examiné également certaines questions d'importance majeure que le Conseil allait devoir étudier et il a formulé à cet égard certaines suggestions de nature à faciliter les décisions du Conseil, compte tenu de la résolution WHA5.62. Il a étudié les répercussions financières qu'entraîneraient le montant du budget proposé, le projet de résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice financier 1968, l'état du recouvrement des contributions et des avances au fonds de roulement, les barèmes des contributions pour les années 1966, 1967 et 1968, le montant estimatif des recettes occasionnelles disponibles et les dépenses que les gouvernements se proposent de consacrer aux projets exécutés dans leur pays avec l'aide de l'OMS.

Le rapport du Comité permanent des Questions administratives et financières a été présenté au Conseil exécutif qui a tenu compte des constatations et observations du Comité pour son propre examen des mêmes questions. Le rapport du Conseil, reproduit dans les Actes officiels No 158, se compose de cinq chapitres.

Le chapitre I contient des informations sur l'élaboration du projet de programme et de budget et traite du programme général de travail, du cycle budgétaire triennal, des sources de financement des activités de l'Organisation, de sa structure et de la composition du budget ordinaire.

Le chapitre II expose les principes et méthodes appliqués pour la classification des dépenses et le mode de calcul des prévisions budgétaires telles qu'elles sont présentées dans les Actes officiels No 154. Comme l'indique le paragraphe 22 de ce chapitre, le Conseil a estimé, comme le Comité permanent, que ces principes et méthodes sont satisfaisants et conformes à de saines pratiques budgétaires.

Le chapitre III décrit la présentation et les principales caractéristiques du projet de programme et de budget pour 1968 et donne des renseignements sur les activités sanitaires internationales financées au moyen de tous les fonds gérés directement ou indirectement par l'OMS. Comme l'indique le paragraphe 35 de ce chapitre, le Conseil a examiné assez longuement les importantes questions que le Comité permanent avait signalées à son attention. Les observations et conclusions qu'il a formulées à leur sujet figurent au chapitre V de son rapport où il exprime notamment son inquiétude devant la diminution du pourcentage affecté aux activités sanitaires sur l'ensemble des fonds du Programme des Nations Unies pour le Développement.

Le chapitre IV rend compte de l'analyse détaillée du projet de programme et de budget pour 1968 à laquelle ont procédé le Comité permanent et le Conseil. Ce chapitre est divisé en trois parties.

La partie 1 contient les observations du Conseil sur le budget effectif pour 1968 et sur les principaux postes auxquels se rapporte l'élévation du niveau budgétaire par rapport à 1967. Le budget effectif proposé par le Directeur général

pour 1968 s'élève à \$55 994 000. Néanmoins, le niveau du budget sera modifié par les décisions de la Commission des Questions administratives, financières et juridiques au sujet de l'extension de l'emploi des langues espagnole et russe et de la participation de l'OMS au Corps commun d'Inspection. Ces décisions (contenues dans le projet de troisième rapport de la Commission des Questions administratives, financières et juridiques dont le Bureau a approuvé la transmission à l'Assemblée) ont obligé à augmenter de \$129 000 le budget de 1968, de sorte que le budget effectif total pour cette année serait de \$56 123 000. L'augmentation par rapport au budget approuvé pour 1967 serait ainsi de \$4 047 400, c'est-à-dire de 7,77 %, y compris les prévisions supplémentaires. Sur le total de cette augmentation, \$2 335 666 (4,52 %) sont nécessaires pour maintenir l'effectif du personnel à son niveau de 1967 et pour poursuivre les activités en cours. L'expansion réelle des activités représente 4,37 %, soit \$2 277 199. Les deux tiers environ de cette somme seront absorbés par des activités demandées par les gouvernements et le solde par le renforcement indispensable de certains services existant au Siège et dans les Régions ainsi que par l'intensification de la recherche médicale. Certaines diminutions, représentant au total 1,12 % et correspondant à des dépenses non récurrentes viennent compenser partiellement l'augmentation.

La partie 2 rend compte de l'analyse détaillée du projet de programme et de budget pour 1968 (annexes 1 et 2 des Actes officiels No 154) et renferme les conclusions que le Conseil a formulées en s'aidant des constatations et observations du Comité permanent.

La partie 3 décrit l'examen par le Comité et par le Conseil des programmes et prévisions présentés dans les annexes 3 (fonds bénévole pour la promotion de la santé), 4 (Centre international de recherche sur le cancer) et 5 (projets additionnels demandés par les gouvernements et non inclus dans le projet de programme et de budget) des Actes officiels No 154. Après avoir examiné les divers comptes spéciaux du fonds bénévole pour la promotion de la santé, le Conseil a adopté la résolution EB39.R16 qui recommande notamment à la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé d'exprimer l'espoir "que des contributions plus importantes seront versées au fonds bénévole pour la promotion de la santé" et d'inviter le Directeur général à prendre "toutes autres dispositions qui seraient de nature à contribuer à la réalisation effective des programmes à financer au moyen du fonds bénévole pour la promotion de la santé".

Le chapitre V traite des diverses questions d'importance majeure examinées par le Conseil exécutif. Il se divise en quatre parties.

La partie concerne les questions examinées par le Conseil conformément à la résolution WHA5.62. Le Conseil a conclu que les prévisions budgétaires sont de nature à permettre à l'OMS de s'acquitter de ses fonctions constitutionnelles au stade actuel de son développement, que le programme proposé pour 1968 est conforme au programme général de travail approuvé pour la période 1967-1971, et qu'il est réalisable au cours de l'exercice budgétaire. Comme l'indiquent les paragraphes 12 à 43, le Conseil, pour examiner les répercussions financières générales des prévisions, a étudié notamment le montant des recettes occasionnelles qui seraient disponibles pour aider au financement du budget de 1968, le ~~barème~~ des contributions, l'état du recouvrement

des contributions annuelles et des avances au fonds de roulement, la question des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant donner lieu à l'application de l'article 7 de la Constitution et celle de la participation financière des gouvernements aux projets exécutés dans leurs pays avec l'aide de l'OMS.

La partie 2 est consacrée à d'autres questions examinées par le Conseil et notamment à l'examen de la résolution portant ouverture de crédits pour 1968 dont l'adoption est recommandée à la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé. Ainsi que l'indiquent les paragraphes 44 à 52, le Conseil exécutif a longuement discuté de la réduction de la part des activités sanitaires dans les projets financés par le Programme des Nations Unies pour le Développement, ainsi que des relations d'interdépendance entre l'action de santé et le développement économique et social. Etant donné l'importance de cette question, le Conseil a décidé de la porter tout spécialement à l'attention de l'Assemblée mondiale de la Santé et d'adopter la résolution EB39.R35. Le Dr Watt a reçu pour instructions du Conseil d'insister tout particulièrement sur cette décision.

La partie 3 contient les recommandations du Conseil relatives au niveau du budget effectif pour 1968. Le Conseil a estimé que le projet de programme et de budget proposé par le Directeur général pour 1968 est satisfaisant et il a donc recommandé à la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, par sa résolution EB39.R19, d'approuver un budget effectif de \$55 994 000. A ce chiffre, il faudra ajouter les 129 000 dollars nécessaires pour donner effet aux recommandations de la Commission des Questions administratives, financières et juridiques.

Le DIRECTEUR GENERAL souligne que les séances de la Commission du Programme et du Budget consacrées à l'examen des principales caractéristiques du programme de l'Organisation et à l'établissement du plafond budgétaire marquent toujours un stade très important et très délicat de l'Assemblée de la Santé. Il a toujours été extrêmement difficile pour le Directeur général de faire une proposition concernant le niveau du budget, car il est partagé entre le désir de tenir le plus grand compte possible des besoins des divers pays du monde et la préoccupation constante de maintenir les dépenses dans certaines limites. Certains programmes demandent de toute évidence à être élargis - comme l'ont demandé la présente Assemblée et plusieurs des précédentes - mais il est malaisé de trouver les fonds nécessaires.

Le Directeur général a essayé de résumer les principaux éléments du programme de l'Organisation dans l'introduction des Actes officiels No 154. Il s'agit notamment de la poursuite de l'éradication du paludisme et du développement de la campagne d'éradication de la variole. Il est bien évident qu'aucune campagne de masse ou aucun programme d'envergure ne peuvent donner de résultats durables en l'absence d'un réseau minimum de services sanitaires de base. Or, il est plus difficile de créer une telle infrastructure que de lancer un programme accéléré apportant des résultats spectaculaires. L'établissement de services de santé permanents exige du personnel, et chacun sait combien la pénurie est grande dans le monde entier, non seulement dans les pays en voie de développement mais aussi dans tous les pays développés. Le problème ne peut donc être résolu par des transferts de personnel des seconds dans les premiers. La seule solution est de préparer des hommes à

assumer leurs responsabilités, mais les gouvernements hésitent à entreprendre l'action de longue haleine que cela exige. La mise en place des écoles de médecine et la formation du personnel nécessaire prendront au moins vingt ans; il faudra surmonter de nombreuses difficultés, notamment le manque de personnel enseignant et le niveau insuffisant des candidats. Ce n'est qu'en imaginant des solutions nouvelles qu'on arrivera à surmonter tous ces obstacles et à aider efficacement les régions du monde en voie de développement.

En matière d'hygiène du milieu, nul n'ignore que les maladies propagées par les arthropodes et les maladies d'origine hydrique pourraient être considérablement réduites par une simple amélioration de l'hygiène. Mais il faut beaucoup d'argent pour construire des ouvrages tels que des distributions d'eau et des égouts. Au surplus, qui va se charger de faire prendre conscience aux gouvernements de la nécessité d'une action? Les conditions sont si variables d'une région à l'autre, d'un pays à l'autre, parfois même d'une partie à l'autre d'un même pays, que la formule d'un programme modèle pour les régions en voie de développement ne répondrait à aucune réalité. Si les programmes d'hygiène du milieu se déroulent d'une manière satisfaisante dans certaines parties du globe, les progrès sont insignifiants dans les régions qui manquent du personnel technique capable de stimuler l'intérêt des pouvoirs publics.

Le programme de recherche de l'Organisation, qui se développe petit à petit, est particulièrement important. Il faut développer les recherches pour les programmes d'éradication du paludisme et de la variole ainsi que dans de nombreux autres domaines tels que la lutte contre les maladies transmises par les vecteurs

et les maladies parasitaires. Dans le même temps, il faut trouver de nouvelles ripostes à des menaces qu'on croyait disparues. C'est ainsi que des recherches sont nécessaires si l'on veut éviter que le choléra ne redevienne une maladie courante en Europe, par exemple dans certaines zones rurales où des cas de fièvre typhoïde se sont produits il y a quelques années. Il s'agit là d'une question d'assainissement. Il existe de nombreux autres domaines - cancer, maladies cardio-vasculaires, situation démographique - où se posent des problèmes qu'on n'arrivera à résoudre qu'en développant considérablement les connaissances et en mettant en place une infrastructure sanitaire minimum.

Le programme dont est actuellement saisie la Commission ne prévoit rien pour donner suite aux recommandations de l'Assemblée de la Santé concernant la prévention des accidents de la circulation (résolution WHA19.36), les recherches sur les maladies cardio-vasculaires (résolution WHA19.38) et la réadaptation (résolution WHA19.37). En effet, les études n'étaient pas suffisamment avancées pour que les renseignements nécessaires puissent être communiqués à la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé. Elles seront terminées prochainement.

Quelques modifications ont été apportées à la structure du Siège, dont on se propose de renforcer le personnel par la création de 14 postes nouveaux. Quelques-uns se rapportent au développement du programme d'hygiène du milieu demandé par la résolution WHA19.50 et une grande partie est nécessitée par l'extension des services de bibliothèque et de référence et par la mise en route d'un service de bibliographie qui se tiendra à la disposition de tous les pays du monde.

L'aide directe aux pays a marqué une augmentation soutenue. Plus de 60 % du budget sont destinés à financer des opérations dans les différentes régions du monde. Sur cette fraction, 26 % intéressent la Région africaine, ce qui est parfaitement normal et d'une extrême importance puisque cette Région n'a reçu dans le passé qu'une assistance très modeste de l'Organisation. Il est parfaitement normal aussi que 9,5 % seulement soient consacrés à la Région européenne. Environ 13 % sont réservés à la Région du Pacifique occidental et 17 % à chacune des autres Régions.

Le Directeur général n'entrera pas dans le détail du budget puisque le représentant du Conseil exécutif a fourni à la Commission tous les chiffres nécessaires.

Avant de terminer, le Directeur général voudrait rappeler aux délégués que le budget de l'OMS ne représente qu'une petite fraction des fonds qui sont mobilisés dans le monde pour une action internationale de caractère sanitaire, et cette somme paraît insignifiante au regard des crédits prévus pour les programmes bilatéraux de beaucoup d'Etats Membres. L'assistance bilatérale est extrêmement importante; sans elle, l'OMS n'aurait jamais pu entreprendre quelques-uns de ses propres programmes. Cela dit, il incombe à l'OMS d'aider les pays en voie de développement à analyser leurs propres problèmes, à prendre conscience de leurs besoins et à établir des priorités afin de tirer le meilleur parti possible des offres qu'ils reçoivent dans le cadre de l'assistance technique bilatérale. Quels que soient les moteurs de l'assistance technique bilatérale - il est rare que les offres faites n'obéissent pas du moins en partie à des arrières-pensées politiques - l'OMS pourrait aider les pays à profiter au maximum de cette assistance en les aidant, précisément, à déterminer leurs besoins et la hiérarchie des urgences.

Le Directeur général espère que l'Assemblée approuvera le modeste budget qu'il propose et qui a été approuvé par le Conseil exécutif. Avec les modifications recommandées par la Commission des Questions administratives, financières et juridiques, ce budget représenterait un total de \$56 123 000.

M. SIEGEL, Sous-Directeur général, indique que, pour faciliter à la Commission l'examen des deux points de l'ordre du jour, un projet de résolution sur le budget effectif pour 1968 a été distribué. Ce texte est le suivant :

"La Vingtième Assemblée mondiale de la Santé

DECIDE

- 1) que le budget effectif pour 1968 sera de US \$.....;¹
- 2) que le niveau du budget sera égal au montant du budget effectif indiqué ci-dessus au paragraphe 1), augmenté du montant des contributions qui correspondent à la réserve non répartie; et
- 3) que le budget de 1968 sera couvert au moyen des contributions fixées pour les Membres après déduction :
 - i) du montant de US \$1 301 900² disponible par remboursement provenant du Programme des Nations Unies pour le Développement au titre de l'assistance technique;
 - ii) du montant de US \$629 000² disponible au titre des recettes occasionnelles pour 1968.

¹ a) Budget effectif proposé par le Directeur général et recommandé par le Conseil exécutif US \$55 994 000

b) Augmentations recommandées par la Commission des Questions administratives, financières et juridiques (document A20/22)

- Extension de l'emploi des langues espagnole et russe	49 000
- Frais que l'OMS devra supporter pour participer au corps commun d'inspection	80 000
	80 000

US \$56 123 000

² Selon la recommandation de la Commission des Questions administratives, financières et juridiques (document A20/P&B/17).

Le projet de résolution s'inspire du modèle adopté les années précédentes pour fixer le budget effectif, décider de l'utilisation des recettes occasionnelles disponibles en vue d'aider au financement du budget approuvé et déterminer les contributions des Etats Membres. L'emplacement du montant du budget au paragraphe 1) du dispositif a été laissé en blanc pour ne pas préjuger la décision de la Commission. Le chiffre recommandé par le Directeur général et appuyé par le Conseil exécutif a été augmenté des deux postes recommandés par la Commission des Questions administratives, financières et juridiques dans son troisième rapport (document A20/22), ainsi qu'il est indiqué dans la note de bas de page b) du projet de résolution. Ces montants - \$49 000 pour l'extension de l'emploi des langues espagnole et russe et \$80 000 pour la contribution de l'OMS aux dépenses du corps commun d'inspection - portent le chiffre total à \$56 123 000. Les montants des recettes occasionnelles indiqués dans le paragraphe 3) du dispositif sont ceux qui ont été recommandés par la Commission des Questions administratives, financières et juridiques dans son premier rapport à la Commission (document A20/P&B/17), qui traitait du montant de recettes occasionnelles disponibles dont il convenait de tenir compte dans l'approbation du projet de résolution. M. Siegel se fera un plaisir de fournir toutes précisions qui pourraient lui être demandées au sujet de ces chiffres.

Le Dr CRAWFORD (Canada) pense qu'un observateur qui aurait eu uniquement le temps d'assister à la présente séance se serait, en entendant les explications du Directeur général et de ses collaborateurs sur le programme et le budget, fait rapidement des activités de l'Organisation une image complète qu'il lui aurait été

impossible d'obtenir autrement. Il tient à féliciter très chaleureusement le Directeur général de la façon magistrale dont il a exposé les travaux de l'OMS. Le Directeur général se trouve dans une position extrêmement délicate puisqu'il lui faut à la fois faire face aux demandes des nombreux Etats Membres et aux difficultés très réelles qu'il rencontre - essentiellement de la part d'un très petit nombre de pays - dans ses efforts pour s'assurer les fonds nécessaires. Le Directeur général mérite d'être félicité de la manière dont il a abordé ces difficultés et de sa très sage décision de faire le meilleur usage possible des crédits qu'il a pu obtenir.

La délégation canadienne a été extrêmement satisfaite du montant de l'augmentation actuellement demandée en la comparant au montant approuvé l'année précédente. Il s'agit d'un accroissement raisonnable et entièrement acceptable, si bien que la délégation canadienne appuiera sans réserve les propositions du Directeur général.

Le Dr HAQUE (Pakistan), tout en félicitant le Directeur général, émet l'avis que le budget est bien peu exaltant. C'est la première fois, depuis quatre ans que le Dr Haque participe aux travaux de l'Assemblée, que le budget ne prévoit aucun programme nouveau. Le Directeur général a dit qu'il y aurait beaucoup de choses à faire, mais qu'on n'arrive pas à trouver les fonds relativement modestes qui seraient nécessaires pour les réaliser. Le budget se limite à continuer ce qui est entrepris, mais même ainsi les fonds sont insuffisants. Le Dr Haque comprend les soucis du Directeur général.

Le Dr HO GUAN LIM (Singapour), rappelant que c'est la première fois qu'il participe aux travaux de la Commission, relève qu'on a dit aux Membres que le budget

augmentait d'année en année; et le Directeur général a déclaré que l'accroissement du budget résultait de l'augmentation des demandes d'aide adressées par les pays à l'Organisation. Il aimerait avoir des précisions sur la manière dont les ressources augmentent, étant donné que les contributions des Etats Membres ne paraissent pas évoluer au même rythme que le budget. Des précisions sur ce point aideraient peut-être les pays Membres à envisager la situation avec plus de compréhension et elles pourraient peut-être même les inciter à verser des contributions volontaires.

Le Dr BLOOD (Etats-Unis d'Amérique) désire se joindre aux délégués qui ont déjà félicité le Directeur général du projet de programme et de budget qu'il a établi pour 1968. Il représente l'aboutissement d'un travail préparatoire mûrement réfléchi et montre une grande clairvoyance quant aux méthodes à employer pour résoudre certains problèmes prioritaires. La place importante faite à la lutte contre les maladies transmissibles, notamment la variole et le paludisme, au renforcement des services de santé publique, à l'enseignement et à la formation professionnelle montre que les priorités portent précisément sur les domaines que le Gouvernement des Etats-Unis considère comme les plus importants pour la protection, l'amélioration et la promotion de la santé dans le monde entier.

Le Dr Blood note avec intérêt que le budget a augmenté dans des proportions moindres que l'année précédente. Bien qu'il n'ignore pas les difficultés soulevées par l'examen du budget et reconnaisse que l'analyse détaillée de chaque rubrique est difficilement réalisable, il n'en espère pas moins qu'on pourra envisager une évaluation critique de plus en plus poussée des rubriques du budget ayant une faible priorité.

Le Dr Blood voudrait également faire une suggestion en vue de faciliter l'analyse du budget annuel. On a parfois du mal à se faire une idée des dépenses proposées pour certains programmes déterminés. Le budget contient des tableaux indiquant les propositions de dépenses à l'échelon mondial et régional pour le paludisme, la variole, la tuberculose, la lèpre et d'autres maladies importantes ainsi que pour de larges catégories telles que les maladies bactériennes et les maladies à virus. Mais il n'existe pas de semblables tableaux pour d'autres activités. La délégation des Etats-Unis a déjà exprimé ses inquiétudes à ce sujet au cours des années précédentes. Elle continue de penser que le système des budgets-programmes où les principales catégories de dépenses seraient réparties entre des programmes déterminés permettrait d'obtenir plus facilement des renseignements détaillés et serait utile à tous les Membres de l'Organisation.

Le Dr Blood mentionne également le programme d'approvisionnement public en eau. Le Gouvernement des Etats-Unis a toujours été convaincu de l'extrême valeur du programme et a fourni des contributions au Compte spécial pour l'approvisionnement public en eau. Le Dr Blood constate que, dans le cadre des activités financées sur le compte spécial, l'OMS a pu aider les pays à obtenir d'importantes aides financières pour le développement de leurs réseaux. Le Directeur général pourrait-il fournir des indications sur les résultats obtenus grâce aux investissements relativement modestes faits par l'OMS ?

Le Dr Blood félicite le Directeur général de présenter un programme et un budget témoignant tout à la fois de la plus haute compétence professionnelle et d'un entier dévouement aux tâches énormes auxquelles l'OMS doit faire face. La délégation des Etats-Unis votera pour le budget.

Pour le Dr DOUBEK (Tchécoslovaquie), le projet de budget pour 1968 a été préparé d'une manière précise, minutieuse et comporte des explications détaillées. L'accroissement du budget proprement dit est inférieur à celui des années précédentes, ce qui est le signe d'une certaine stabilisation. Le Dr Doubek espère que cette tendance se poursuivra, si bien que le budget augmentera proportionnellement au développement économique des Etats Membres et conformément à la mission de l'Organisation.

L'accroissement rapide qu'a subi le budget au cours des dernières années a été la conséquence de décisions prises antérieurement. Il est donc essentiel qu'au moment d'approuver, soit de nouveaux programmes, soit le développement des programmes existants, on considère les répercussions de ces décisions sur les budgets futurs aussi bien que sur le budget de l'exercice en cours. On aurait également intérêt au moment d'évaluer le budget total à comparer son taux d'accroissement avec celui d'autres institutions spécialisées où ne se produit pas d'augmentation budgétaire aussi rapide.

En ce qui concerne la structure du budget, le Dr Doubek considère que l'évolution est satisfaisante. La part des dépenses de la partie III - services administratifs - a régulièrement diminué, tandis que les dépenses pour la partie II - programme d'exécution - représentent maintenant 91,19 % des dépenses totales contre 82,29 % en 1966. Cependant, il est très souhaitable que, dans l'exécution des programmes, et surtout des nouveaux programmes, on réduise la part de l'assistance directe au profit de l'assistance consultative. On pourrait ainsi faire un meilleur usage des ressources disponibles.

La délégation tchécoslovaque est satisfaite des efforts faits pour améliorer les activités du Siège du point de vue de l'efficacité et de l'économie, comme le montrent certaines modifications apportées à la structure organique et, par exemple, la suppression du Service de la Planification et de la Coordination des Recherches dont les activités sont transférées aux services appropriés. Ces mesures ne constituent qu'un début et leurs répercussions ne se feront pas pleinement sentir dans l'immédiat. Le Dr Doubek espère qu'on poursuivra systématiquement cette politique en vue de rendre les activités plus efficaces et plus économiques tant au Siège que dans les Régions.

La délégation tchécoslovaque appuie l'adoption du budget proposé.

Le Professeur VANNUGLI (Italie) déclare que sa délégation a toujours apprécié la manière dont le Directeur général présentait son projet de programme et de budget. Il a donné un tableau clair de ce que l'OMS se propose de faire, en l'accompagnant de toutes les considérations appropriées. L'examen du Conseil exécutif a

été exposé avec toute la clarté voulue par le représentant du Conseil. Dans l'ensemble, les délégués paraissent satisfaits des propositions soumises pour 1968, et la délégation italienne appuie celles-ci.

L'augmentation du budget est généralement considérée comme rationnelle et sage. De plus, elle laisse une année de réflexion après les augmentations approuvées l'année dernière.

Un certain nombre de délégués, dont le délégué du Pakistan, ont exprimé leur déception de ne pas voir de nouveaux programmes inscrits dans le projet de budget. Or, celui-ci correspond déjà à un travail énorme; l'administration de la santé publique pose toujours le problème du choix des priorités à accorder respectivement aux impératifs techniques et aux impératifs financiers. Le plus délicat est d'établir un équilibre entre les unes et les autres.

Les trois éléments essentiels de tout programme sont la planification à long terme, l'exécution et l'évaluation des résultats. Le projet de programme et de budget est une démonstration de l'application de ces principes et le Professeur Vannugli votera pour ce projet.

Le Professeur AUJALEU (France) a pris connaissance avec beaucoup d'intérêt des Actes officiels Nos 154 et 158 et des exposés introductifs qui ont été faits par le représentant du Conseil exécutif, le Directeur général et le Sous-Directeur général. Il a retenu deux points qui lui paraissent essentiels. Le premier, c'est que le programme proposé est bien équilibré dans l'ensemble; il y a certainement

quelques points de détail qui pourraient susciter des critiques, et certaines critiques dont on retrouve la trace dans les Actes officiels No 158 ont du reste été faites au moment de la discussion au Conseil exécutif. Rien n'est parfait mais le programme est acceptable.

En second lieu, en ce qui concerne le budget, la délégation française constate qu'il est en augmentation de 8,69 % sur le budget approuvé l'année dernière, qui lui-même avait subi une très forte augmentation. Donc, l'augmentation de 8,69 % doit être considérée par rapport à l'augmentation de l'année dernière. Elle est plus importante qu'on ne l'aurait souhaité, d'autant plus qu'elle s'applique à une année que le Directeur général qualifie d'année de consolidation. Le Professeur Aujaleu ne pense pas que, pour une Organisation qui a vingtans d'existence, il soit normal d'accepter chaque année une augmentation de près de 9 %. Il faut cependant reconnaître que le Directeur général a fait un effort très sensible dans le sens demandé par un certain nombre de délégués à l'Assemblée précédente et que l'augmentation proposée est très peu supérieure à ce que ces délégations avaient souhaité. Il faut encourager les personnes qui font un effort de bonne volonté. Le Directeur général a demandé la compréhension des délégués : la délégation française ne refusera pas de voter le budget qu'il propose.

Le Dr NOVGORODCEV (Union des Républiques socialistes soviétiques) déclare que sa délégation approuve les tendances générales du programme de l'OMS pour 1968, bien qu'elle ait déjà attiré l'attention sur certaines faiblesses - par exemple au cours des discussions sur la variole et le paludisme - et qu'elle ait demandé une

revision de la stratégie de l'éradication du paludisme. Il y a de nombreuses déficiences parmi les activités de l'Organisation en matière de formation du personnel national, surtout dans les pays en voie de développement, et cela malgré les efforts qui ont été faits, notamment pour former des professeurs des établissements supérieurs d'enseignement médical. L'aide que fournit l'Organisation pour la planification sanitaire nationale par l'aménagement de services de santé nationaux reste encore insuffisamment coordonnée. Toutes ces déficiences sont discernables dans le programme d'exécution pour 1968.

La délégation soviétique attache beaucoup d'importance aux recherches actuellement entreprises à l'OMS en épidémiologie et en informatique. Cependant, la Division intéressée ne devrait pas elle-même effectuer de recherches. La coordination en grand des informations scientifiques et la diffusion rapide des résultats des travaux entrepris dans le monde répondraient aux besoins de la plupart des personnes qui s'occupent de recherches médicales dans tous les pays, développés ou en voie de développement.

Il faut espérer que les modifications apportées à la structure du Secrétariat aideront l'OMS à réaliser une meilleure coordination interne, ce qui, d'après les documents soumis, semble être le cas, et aussi, ce qui est **bien nécessaire, une meilleure** coordination avec les autres organisations internationales.

Ces dernières années, la délégation soviétique a souligné avec une insistance croissante la nécessité d'améliorer fortement l'efficacité et elle n'est pas encore satisfaite des résultats obtenus dans l'exécution du programme. Il faudrait constamment améliorer la planification des activités de l'OMS, évaluer avec soin

les résultats que donnera et le prix que coûtera le maintien d'un programme, analyser les répercussions budgétaires des programmes nouveaux.

Tous les délégués qui ont pris la parole ont exprimé l'avis que le budget de 1968 était modeste, mais la délégation soviétique ne partage pas cet optimisme. Certes, en pourcentage, l'augmentation du budget de 1968 n'est pas très importante, mais en valeur absolue elle est beaucoup plus forte que les années précédentes. Il suffit de se rappeler que le budget de l'Organisation a triplé depuis dix ans, si bien qu'une augmentation d'un pour cent n'a pas le même sens qu'il y a dix ans. Le rythme rapide de l'accroissement budgétaire impose naturellement un lourd fardeau à beaucoup de pays en voie de développement. Simultanément, les fonds provenant des éléments Assistance technique et Fonds spécial du Programme des Nations Unies pour le Développement vont en diminuant (comme on le voit clairement aux pages xxvi et xxvii des Actes officiels No 154) et doivent donc être compensés par le budget ordinaire, ce qui signifie probablement que les pays en voie de développement ne reçoivent pas une assistance accrue.

Le projet de programme et de budget pour 1968 ne paraît pas respecter pleinement les dispositions de certaines résolutions adoptées par la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé et tendant à ce que, avant d'entreprendre des programmes nouveaux ou de continuer des programmes en cours, on suppute soigneusement leur efficacité et leurs répercussions financières. Il reste à voir comment le Secrétariat organisera son travail et l'améliorera et quelles propositions seront présentées pour accroître l'efficacité de l'Organisation. En conséquence, la délégation soviétique conservera une attitude prudente.

Le Dr FELKAI (Hongrie), après avoir félicité le Directeur général de son excellent rapport, constate que le projet de programme et de budget pour 1968 s'est développé par comparaison avec les années précédentes. Sur l'augmentation envisagée de 8,69 %, le montant destiné à maintenir les activités à leur niveau de 1967 dépasse celui qui est prévu pour accroître l'aide fournie aux Etats Membres. Il serait intéressant de savoir quelles sont les raisons qui justifient un supplément d'environ 2,5 millions de dollars pour le seul maintien des activités à leur niveau de 1967. Une majoration de 8,69 % en l'espace d'un an représente plus que le pourcentage annuel d'augmentation des budgets des Etats Membres. Certes, la situation varie beaucoup selon les conditions économiques et sociales auxquelles ont à faire face les différents pays, mais on est en droit de se demander si un tel accroissement annuel est véritablement nécessaire. Le projet de programme fait état de nouveaux projets de recherche impliquant l'ouverture de nouveaux crédits, ainsi que de la création d'une nouvelle section au Secrétariat, de sorte que pour maintenir le fonctionnement de l'Organisation en 1969 il faudra une majoration encore plus importante des crédits budgétaires.

On a fait valoir que l'OMS doit élargir ses activités pour pouvoir aider au développement économique et social des pays ayant récemment accédé à l'indépendance, mais, de l'avis du Dr Felkai, c'est là une tâche qui incombe non pas à l'OMS, mais aux organes compétents de l'Organisation des Nations Unies.

Il faut bien constater que l'activité traditionnelle de l'Organisation n'a pas donné de résultats très satisfaisants dans la lutte contre la variole ni contre le paludisme. Il y va pourtant de l'intérêt commun de faire disparaître des maladies comme la variole, le choléra et le paludisme, car la persistance de foyers d'infection dans certains pays demeure une menace pour ceux qui ont mené à bien leurs programmes d'éradication. En fait, il y a des programmes qui restent inachevés et les ressources financières qui leur sont consacrées ne sont pas utilisées au mieux des intérêts des pays. L'Organisation agirait plus utilement et plus efficacement si elle pouvait employer toutes ses forces matérielles et intellectuelles, d'abord pour mener à bien aussi rapidement que possible tous les programmes entrepris, et si elle attendait que les programmes en cours soient terminés, pour en aborder d'autres. C'est dans cet esprit qu'il convient d'étudier le programme de l'Organisation. Pour tirer le meilleur parti des ressources financières relativement modestes dont dispose l'OMS, il faut d'une part mieux coordonner ses programmes et ceux de l'Organisation des Nations Unies et des autres institutions spécialisées et d'autre part établir une coopération plus étroite avec les administrations sanitaires des pays Membres. C'est le seul moyen, non seulement d'accroître l'efficacité du programme, mais aussi d'éviter toute majoration annuelle importante du budget et de mettre l'Organisation en mesure d'exécuter sa tâche, comme le font les autres institutions internationales, avec un budget fixe.

Le Dr ALAN (Turquie) tient lui aussi à féliciter le Directeur général de son projet de programme et de budget ainsi que de sa déclaration introductive. Il remercie d'autre part le représentant du Conseil exécutif de son exposé détaillé, qui a éclairé l'Assemblée sur les travaux du Conseil.

En principe, la délégation turque admet des augmentations modérées et raisonnables du budget de l'Organisation et jusqu'ici elle avait toujours voté les budgets proposés par le Directeur général, à l'exception de celui de 1967, qui accusait un accroissement de plus de 20 %.

Pour 1968, le budget établi est bien équilibré et, compte tenu des montants recommandés par la Commission des Questions administratives, financières et juridiques, son augmentation se situera au voisinage de 9 %. Comme l'a dit le délégué de la France, cette augmentation doit être considérée en liaison avec l'accroissement approuvé pour l'année précédente. La délégation turque votera donc le budget proposé par le Directeur général, encore que son augmentation soit un peu plus élevée que ce qu'elle attendait.

Le Dr KRUISINGA (Pays-Bas) déclare que, d'une façon générale, il approuve les grandes lignes du programme de 1968. Il note avec satisfaction que la part des crédits affectés aux services administratifs a été ramenée de 6,7 % en 1967 à 6,5 % en 1968 et le pourcentage prévu pour le coût des réunions constitutionnelles de 1,3 % en 1967 à 1,2 % en 1968. Il espère que cette tendance se confirmera en 1969.

Il relève toutefois, dans l'appendice 3 des Actes officiels No 158, que les crédits correspondant aux services de santé publique (page 89) et au programme de protection et de promotion de la santé (page 90) accusent une augmentation de moins de 2 %.

Or, ce dernier programme comprend des activités qui intéressent la lutte contre les maladies cardio-vasculaires, les troubles mentaux et le cancer et il semble que cette faible majoration des crédits reflète mal l'importance croissante de cette catégorie d'affections. Il y aurait lieu de ne pas négliger cette considération dans le budget de 1969.

La délégation des Pays-Bas votera pour le projet de programme et de budget de 1968.

Le Dr PESONEN (Finlande) regrette vivement qu'il n'ait pas été possible d'inclure dans les prévisions pour 1968 les fonds qui seraient nécessaires pour donner suite à deux des résolutions adoptées par la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé - celles qui concernent la réadaptation et les accidents de la circulation. Ces deux questions sont pourtant aujourd'hui au premier rang des préoccupations du monde médical. La réadaptation, en particulier celle des malades mentaux, est l'une des tâches les plus gravement négligées de la médecine moderne. Quant aux accidents de la circulation, nul n'ignore leur importance croissante dans le monde et la nécessité de trouver les moyens d'en prévenir le danger. La délégation finlandaise espère sincèrement que le Directeur général pourra dégager les ressources nécessaires à l'exécution de ces deux programmes lorsqu'il établira le projet de programme et de budget pour 1969.

Le Dr GONZALES (Venezuela) félicite le Conseil exécutif et son Comité permanent des Questions administratives et financières pour leur excellent rapport, ainsi que le Directeur général pour son projet de programme et de budget et pour

son exposé d'introduction. Le Directeur général a dû surmonter de grandes difficultés pour trouver un juste équilibre entre les besoins et les ressources disponibles.

Le Gouvernement du Venezuela espère que le budget ne continuera pas d'augmenter. Il a déjà exprimé son inquiétude à cet égard lors des Assemblées précédentes. Ce n'est pas qu'il ne rende pas justice à la qualité de l'action de l'OMS, mais il a des obligations financières à l'égard d'institutions spécialisées autres que l'OMS.

Il est bien connu que les budgets des institutions internationales tendent à augmenter plus que les revenus nationaux. On remarquera, au paragraphe 6 de la page 73 du rapport du Conseil exécutif sur le projet de programme et de budget (Actes officiels No 158), qu'un membre du Conseil a souligné les difficultés toujours plus grandes qu'éprouvent de nombreux pays en voie de développement à s'acquitter de leurs obligations financières envers l'OMS et les autres institutions spécialisées et que le Directeur général a répondu qu'il se rendait parfaitement compte de ces difficultés et n'ignorait pas que pour les pays en voie de développement, le paiement de contributions relativement faibles peut représenter un lourd fardeau, alors même que les grands pays s'acquittent de contributions beaucoup plus élevées sans que leurs économies s'en trouvent sensiblement affectées.

Le Dr KEITA (Guinée) félicite le Secrétariat du projet de programme et de budget qu'il a préparé mais déclare ressentir quelque inquiétude devant l'augmentation excessive qu'accuse le budget, qui de 43 millions en 1966 est passé à 55 millions pour 1968. Sur la base de ces chiffres, la différence est de \$4 419 000, ce qui représente

un taux de 8,69 %, mais est-ce bien là le pourcentage réel; c'est ce qu'aimeraient savoir les membres de la Commission qui ne sont pas des financiers. Le délégué de la Turquie a parlé d'une augmentation qui serait de l'ordre de 30 %, si l'on considère la différence entre les chiffres de 1966 et de 1968. On peut donc se demander si le taux actuel de 8 % ne finira pas par atteindre 30 % ?

Il ne s'agit pas seulement de voter le budget, mais de tenir compte de l'origine des ressources, qui en dernière analyse sont constituées par les contributions des gouvernements. Même pour les pays qui peuvent s'acquitter de leurs contributions avec une certaine aisance, il est important que le budget de l'OMS reste raisonnable et que son taux d'accroissement ne dépasse pas celui des budgets nationaux. Les pays à budget modeste ne doivent pas être acculés à des arriérés de contributions : il faut penser qu'ils ont des obligations envers d'autres organisations internationales et qu'ils ont en outre à régler des problèmes de développement intérieur.

On peut noter que le budget du programme d'exécution s'établissait à \$38 976 819 en 1966 et doit atteindre \$51 062 092 en 1968. Il serait utile de savoir quelles sont respectivement les parts consacrées à la formation du personnel, à l'aide matérielle et au personnel international - fonctionnaires, experts, consultants. Peut-être pourrait-on, en réexaminant ce budget, résoudre avec plus de réalisme le problème de l'assistance matérielle, c'est-à-dire de l'oeuvre concrète de l'Organisation. Pour mener à bien ses programmes dans les pays, l'OMS se doit d'étudier la question des crédits à ouvrir pour l'assistance matérielle, indépendamment du personnel, qui par comparaison apparaît démesurément important.

Le Dr POPESCO (Roumanie) s'associe aux observations des orateurs précédents sur l'augmentation du budget. Sans aucun doute, cette augmentation paraît modeste et semble tenir compte des inquiétudes exprimées lors des précédentes Assemblées de la Santé, mais le pourcentage d'augmentation annuel n'est pas un indice aussi valable qu'on pourrait le croire, car il n'est calculé que par rapport au budget précédent, et il est souvent majoré en définitive par des prévisions supplémentaires. Si, au lieu de comparer les budgets d'une année sur l'autre, on calculait la différence sur une période de plusieurs années, et cela en chiffres absolus, la courbe apparaîtrait très différente. Si l'on se reporte au tableau de la page 74 des Actes officiels No 157, on constate que sur une période de cinq ans le budget a doublé, passant de \$30 millions environ à \$60 millions, ce qui représente un taux d'augmentation que n'atteint aucune des autres institutions spécialisées. Etant donné que ce budget est, pour près de 95 %, alimenté par les contributions des Etats Membres, le retard avec lequel certains d'entre eux s'acquittent de leurs contributions pourrait s'expliquer par l'importance de ce taux d'accroissement. La délégation roumaine espère qu'à l'avenir les budgets seront établis avec le double souci de permettre à l'Organisation d'agir efficacement mais aussi d'éviter aux Etats Membres des difficultés pour le règlement de leurs contributions.

Le Dr Popesco félicite le Directeur général et le Secrétariat du travail qu'ils ont accompli et se déclare certain que bonne note sera prise des suggestions formulées par les délégués.

Le Dr HAFEZI (Iran) s'associe aux félicitations adressées au Directeur général.

Il a écouté attentivement les commentaires des orateurs précédents au sujet de l'augmentation du budget par rapport à l'année précédente et un calcul simple lui a montré que ce que l'on a appelé augmentation est en réalité loin d'en être une : à chaque dollar des crédits ouverts pour 1967 correspondait une fraction de la population mondiale de 60 personnes, alors que pour chaque dollar des prévisions de 1968 - compte tenu de l'accroissement démographique - il y aura 70 personnes. Logiquement donc, le budget du Directeur général pour 1968 est en diminution.

Le Dr ABDULHADI (Libye) félicite le Directeur général, le Conseil exécutif et le Secrétariat du travail qu'ils ont accompli pour établir et présenter le projet de programme et de budget de 1968. Le Gouvernement libyen est pleinement conscient des difficultés qu'il faut surmonter pour mobiliser les ressources nécessaires. Le Directeur général a déclaré qu'étant donné les difficultés financières, la principale tâche de l'OMS est d'aider les pays en voie de développement à tirer le meilleur parti de l'aide qui leur est fournie sur une base bilatérale. Cela est sans doute vrai, mais il faut souhaiter qu'une meilleure compréhension de ce qu'est l'OMS et de ce que représente son action conduise dans l'avenir à mettre à sa disposition des crédits plus importants grâce auxquels elle pourra faire mieux qu'offrir des avis, si précieux qu'ils soient. Tout bien pesé, néanmoins, la délégation libyenne appuie et approuve le budget et rend hommage à tous ceux qui ont participé à son établissement.

M. BRADY (Irlande), prenant la parole pour la première fois devant la Commission, tient à féliciter le Président et les membres du Bureau de leur élection. Il est reconnaissant au Président du Conseil exécutif, au Directeur général et à M. Siegel d'avoir présenté en détail les prévisions budgétaires.

La délégation irlandaise se prononcera pour l'adoption du programme et budget proposé par le Directeur général. Le Gouvernement irlandais estime toutefois que le taux d'augmentation des dépenses de l'Organisation depuis quelques années est excessif. Pour les prévisions dont la Commission est actuellement saisie, ce taux soutient favorablement la comparaison avec celui de l'année précédente, mais, comme le délégué de la France l'a fait observer, il ne faut pas considérer les chiffres isolément. Il suffit de se reporter au tableau 2 de la page 14 des Actes officiels No 158 pour constater que le budget est passé de \$30 millions en 1963 à plus de \$56 millions pour 1968 - soit une augmentation de 85 %. L'Assemblée de la Santé est saisie non seulement d'un projet de budget pour 1968 qui dépasse de près de 9 % le montant des crédits ouverts pour 1967 par la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, mais aussi de prévisions supplémentaires importantes pour cette même année 1967 et de quelques demandes de crédits complémentaires pour le budget de 1968. Les prévisions supplémentaires ont été approuvées en tant que supplément au budget pour 1967, mais si on les ajoutait au montant des crédits proposé pour 1968 - comme certains pourraient le juger plus indiqué - l'augmentation réelle serait plus évidente.

Le montant des contributions des Etats Membres pour 1968 se ressentira également des dispositions à prendre pour compenser le non paiement de ses contributions par la République sud-africaine. En cinq ans, la contribution annuelle de l'Irlande a augmenté de plus de 120 % - taux qui dépasse de beaucoup celui de l'accroissement des participations qu'elle verse aux autres institutions spécialisées dont elle est Membre.

Nul ne conteste que les dépenses de l'Organisation pour son programme d'exécution ne peuvent être stabilisées étant donné l'importance et l'urgence des besoins dans le secteur sanitaire, mais le Gouvernement irlandais souhaiterait vivement que les dépenses annuelles augmentent de façon plus progressive. On a parlé de l'écart de plus en plus marqué entre les "nantis" et les "deshérités". C'est là une simplification excessive. Il y a beaucoup de pays, surtout parmi les petits, qui n'appartiennent à aucune de ces catégories : ce sont par exemple des pays comme l'Irlande, qui n'ont pas beaucoup de moyens mais qui s'efforcent sans relâche de progresser par eux-mêmes, de consolider leur économie et d'améliorer la condition sociale de leur population. L'Irlande, pour sa part, est très désireuse de continuer à apporter, dans les limites de ses ressources propres, sa modeste contribution à la remarquable action sanitaire et sociale que mènent l'OMS et les autres institutions spécialisées.

Le Dr SODA (Japon) dit que sa délégation est reconnaissante au Directeur général et au Conseil exécutif des efforts déployés pour établir la documentation présentée à la Commission. Elle ne s'oppose en rien à l'accroissement raisonnable requis pour l'extension ou la mise en route de programmes de santé publique. La question de la part du revenu national brut à consacrer à l'action sanitaire peut être mise en parallèle avec celle - qui a fait l'objet des discussions techniques - de l'augmentation du pourcentage de la population urbaine dans la population totale : aucun des deux éléments ne peut être ramené à un niveau donné; seul un accroissement déséquilibré et trop rapide risque d'entraîner de la confusion et des difficultés.

La délégation du Japon estime que le budget proposé pour 1968 est adéquat et que le taux d'accroissement est raisonnable dans l'état actuel des choses. Elle espère, toutefois, que les augmentations futures suivront le rythme des progrès du développement économique et social en général, compte tenu aussi de l'évolution des prix des produits de base.

Le Dr CHANDRASEKHAR (Inde) félicite le Directeur général de ses propositions budgétaires. Elles témoignent d'une aptitude remarquable à tirer le meilleur parti possible de ressources réellement limitées. La délégation de l'Inde votera en faveur de l'adoption du programme et du budget présentés.

Le Dr Chandrasekhar a noté que l'accroissement proposé est de 8,69 %, dont plus de 4 % doivent couvrir les augmentations normales des traitements et des effectifs, ce qui ne laisse que 4,5 % pour le renforcement des activités. Il souhaiterait que des ressources plus considérables soient mobilisées pour la mise en train de nouveaux projets qui en valent la peine et pour l'extension des opérations. Au stade actuel de l'aménagement sanitaire dans les pays en voie de développement, où tant a été fait et où tant reste à faire, il faudrait prévoir une augmentation d'au moins 7 à 10 % pour les activités concrètes. A propos de la diminution de la part des projets sanitaires dans l'élément Assistance technique du Programme des Nations Unies pour le Développement, le paragraphe 22 de la page 20 des Actes officiels No 158 suggère de façon très pertinente que les ministères de la santé soient convenablement armés pour convaincre les autorités économiques et planificatrices de la valeur de l'action de santé pour le développement national.

Le Gouvernement de l'Inde appuie les propositions budgétaires et espère sincèrement que les programmes d'éradication des maladies évitables se développeront dans les années qui viennent.

Le Dr Chandrasekhar se réjouit de la déclaration du Directeur général selon laquelle 26 % du budget seront consacrés à l'Afrique. Il aimerait savoir quel est le pourcentage qui sera affecté à l'Asie du Sud-Est. Quel que soit ce pourcentage, le délégué de l'Inde espère qu'il sera augmenté dans les années à venir.

Le Dr ALAN (Turquie) s'excuse auprès du délégué de la Guinée de ne s'être pas exprimé plus clairement au cours de sa première intervention. Il n'a pas voulu dire qu'il y avait une augmentation de 30 % dans le budget de 1968 et n'a pas parlé non plus d'une augmentation de 11 %.

Ce que le Dr Alan a voulu dire, c'est qu'il faut considérer les augmentations des deux années 1967 et 1968. Le Directeur général a indiqué dans son rapport que l'augmentation pour 1968 est de 8,69 %. La Commission des Questions administratives, financières et juridiques a fait une recommandation qui porte sur deux augmentations concernant respectivement l'extension de l'emploi des langues espagnole et russe et la participation de l'OMS au Corps commun d'Inspection; elles représentent au total environ \$129 000. Compte tenu de ce montant, l'accroissement du budget de 1968 par rapport au budget de 1967 se rapprochera beaucoup de 9 %. Le Dr Alan a dit, d'autre part, que le budget de 1967 avait marqué une augmentation de plus de 20 % par rapport à celui de 1966. Si l'on considère les deux augmentations, on arrive à un chiffre global de près de 30 % pour les deux années.

Le Dr WAHEE (Afghanistan) joint ses félicitations à celles qui ont été adressées au Directeur général pour le budget équilibré qu'il a établi. La délégation de l'Afghanistan désire surtout que les prévisions de 1968 n'entravent pas l'exécution de programmes d'ores et déjà adoptés pour des pays en voie de développement. Sans doute les pays doivent-ils autant que possible participer aux projets, mais le Dr Wahee espère que l'assistance technique prêtée par l'OMS sera renforcée jusqu'à ce que les gouvernements des pays en voie de développement qui ne possèdent pas actuellement de ressources suffisantes soient en mesure de poursuivre leurs programmes par leurs propres moyens.

Le Dr BONICHE V. (Nicaragua) s'associe aux délégués qui ont appuyé le projet de programme et de budget. Il fait également sienne l'opinion suivant laquelle il ne faut pas entreprendre de nouvelles activités avant d'être certain de pouvoir mener à leur terme celles qui sont actuellement en cours.

Pendant le débat sur l'éradication du paludisme, des préoccupations et des déceptions ont été exprimées devant le peu d'efficacité des programmes entrepris jusqu'ici, et le Conseil exécutif, dans sa résolution EB39.R27, a recommandé un projet de résolution préconisant un réexamen de la stratégie mondiale de l'éradication et un redoublement d'efforts pour atteindre l'objectif visé. Le Dr Boniche V. a demandé instamment à cette occasion qu'on explore toutes les mesures qui permettraient d'aboutir à l'état de sécurité auquel on aspire depuis si longtemps. Il faut déployer de plus grands efforts, non seulement pour l'éradication du paludisme, mais encore dans tous les autres programmes qui ont été entrepris.

Le Nicaragua, comme tous les autres pays de l'Amérique centrale, a tout mis en oeuvre, tant par ses propres moyens qu'en recourant à des prêts des Etats-Unis d'Amérique, pour obtenir les résultats souhaités. Ainsi, des programmes tels que celui de la lutte contre la tuberculose ont été régionalisés. Toutefois, si la stratégie appliquée n'est pas satisfaisante, tous ces efforts auront été dépensés en pure perte. Peut-être l'OMS pourrait-elle, pour le programme d'éradication du paludisme et pour d'autres, formuler une recommandation générale - du genre de celle qui a été faite dans le domaine de la nutrition - invitant les pays à ne pas tout attendre de leur ministère de la santé. La participation des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, des collectivités et des particuliers est indispensable.

Le Dr OTOLORIN (Nigéria) félicite le Directeur général de la compétence et de la sagesse qui ont présidé à l'établissement du projet de programme et de budget. Le Directeur général a fait ce qu'on pouvait faire de mieux pour obtenir les crédits nécessaires à l'exécution des programmes décidés par de précédentes Assemblées de la Santé, tout en tenant compte de la nécessité de limiter l'augmentation du budget. De nombreux délégués ont dit que le budget avait marqué un accroissement rapide au cours des dernières années. Selon le Dr Otolorin, ces augmentations sont inévitables pour que l'Organisation continue de fonctionner comme un organisme qui se développe. Certains délégués ont fait valoir contre les augmentations qu'elles étaient plus rapides que celles de la fraction sanitaire de leurs propres budgets nationaux. Le Dr Otolorin voudrait demander aux gouvernements intéressés d'envisager une redistribution des fonds dans leurs budgets pour répondre aux buts humanitaires de l'Organisation. Le budget

total représenté un très faible montant en comparaison des efforts financiers faits dans d'autres domaines par certains gouvernements.

Il faut tenir compte aussi du fait que des fonds considérables sont offerts par quelques gouvernements sur une base bilatérale. Le Nigéria, comme les autres pays en voie de développement, reçoit à la fois une aide bilatérale et une aide multilatérale. Dans certains cas, les bénéficiaires peuvent voir dans les conditions de l'aide bilatérale des contraintes qui n'y ont pas été placées consciemment par les pays fournissant l'assistance. Dans d'autres, ils peuvent être aveugles à des contraintes pourtant réelles. Ce que veulent les pays en voie de développement, c'est une aide multilatérale vraiment altruiste. Les pays développés qui versent des contributions aux fonds de l'Organisation peuvent donc avoir l'assurance que celle-ci représente le meilleur truchement aux yeux des pays en voie de développement.

Le Dr Otolorin comprend parfaitement l'inquiétude qu'inspire au Directeur général l'idée de ne pouvoir mettre en route quelques-uns des programmes décidés par de précédentes Assemblées de la Santé. Dans l'année qui vient, l'Organisation devra renforcer son assistance aux pays en voie de développement, de sorte qu'un certain accroissement du budget est inévitable. Quelques pays en voie de développement se sont plaints de n'être peut-être pas en mesure de continuer à remplir leurs obligations vis-à-vis de l'Organisation. Ce serait là une politique à courte vue. Puisque ces pays reçoivent plus qu'ils ne donnent, il serait de leur intérêt de faire face actuellement aux augmentations du budget.

Le Dr HAQUE (Pakistan) estime compréhensible que les délégués des pays développés qui ont à contribuer le plus désirent voir le budget maintenu à un niveau plus bas. D'ailleurs il s'inquiète lui aussi, en tant que délégué d'un pays en voie de développement, de l'élévation du plafond budgétaire, car un accroissement même faible peut entraîner de grandes difficultés pour les pays de cette catégorie.

Le Directeur général se trouve devant un dilemme. Le programme déjà en cours doit être poursuivi et une aide supplémentaire est nécessaire. La seule solution résiderait dans l'apport de nouvelles contributions volontaires, d'où qu'elles viennent. On a, au cours des dernières années, décidé d'imputer sur le budget ordinaire les dépenses afférentes à des programmes d'une importance vitale pour les pays en voie de développement, tels que ceux qui concernent le paludisme, la variole et le Codex Alimentarius. L'importation d'un seul cas de variole dans un pays développé reviendrait beaucoup plus cher à ce pays qu'une contribution volontaire qu'il verserait pour permettre aux pays où la variole est endémique d'extirper la maladie.

Le Dr KEITA (Guinée) voudrait répondre à ce qui lui paraît être une allusion à l'une de ses interventions. Certains délégués interprètent les observations d'autres délégués comme s'il y avait deux camps, l'un favorable et l'autre hostile au Directeur général. Ce n'est pas le cas et le Dr Keita est persuadé que le Directeur général, dans sa sagesse, aime toujours à entendre la vérité, même si elle est brutale, et non uniquement des éloges qui ne l'aident pas du tout dans son travail positif. La délégation de la Guinée dira franchement ce qu'elle pense, dans la conviction d'apporter ainsi une contribution positive à l'Organisation.

Le délégué du Nigéria a dit qu'il faudrait conseiller à certains pays de remanier leur budget pour apporter une contribution plus substantielle à l'Organisation. Le Dr Keita se demande si réellement de tels conseils peuvent être donnés à ces pays. La Commission a entendu les représentants authentiques des pays en question, qui connaissent leurs possibilités et leurs besoins. Aucun d'eux n'a de leçon à recevoir sur l'aide bilatérale, multilatérale ou internationale.

Des observations ont également été faites à propos de certains pays qui ont déclaré n'être pas en mesure d'augmenter leurs contributions. Quels que puissent être ses besoins, la Guinée a toujours payé sa contribution en dollars. Il faut penser à tous les pays, à ceux qui paient leurs contributions et à ceux qui sont en retard dans leurs versements.

Une planification à long terme est nécessaire. Il convient aussi que l'Organisation soit réellement universelle et que les pays qui ont des difficultés budgétaires et de faibles possibilités économiques ne se trouvent pas pénalisés.

On a dit que les pays en voie de développement reçoivent plus qu'ils ne donnent. Le Dr Keita pense qu'il faut laisser ces pays parler eux-mêmes.

Le Dr CALVO (Panama) est certain que les félicitations adressées par divers délégués au Directeur général et au Conseil exécutif indiquent que leurs gouvernements comptent appuyer le budget proposé pour 1968 et estiment justifié l'accroissement envisagé.

Ce n'est pas tant l'augmentation du budget qui est préoccupante que le rapport entre les ressources des pays et les besoins de l'Organisation. Il ressort clairement du nombre des projets additionnels demandés par les gouvernements mais non inclus dans le projet de budget (annexe 5 des Actes officiels No 154) que le budget serait beaucoup plus considérable si le Directeur général arrivait à trouver les fonds nécessaires au financement de tous les programmes proposés.

En fait, le budget de l'OMS pour 1968 ne représente que 1 % de l'ensemble des fonds consacrés à l'action sanitaire à travers le monde. Est-il de meilleure preuve que le budget proposé est justifié ?

Il serait peut-être souhaitable que le Conseil exécutif et les divers organes de l'OMS procèdent à une étude plus détaillée des augmentations pour mettre les délégations en mesure de convaincre leurs gouvernements de la nécessité d'accroître leurs contributions.

Le Dr Calvo appuiera le budget proposé pour 1968.

Le Dr JOSHI (Népal) dit que sa délégation est très satisfaite de la présentation équilibrée du projet de budget et en félicite le Directeur général et ses collaborateurs. Le délégué du Népal est reconnaissant à l'Organisation de l'aide prévue pour son pays. Il ne formulera qu'une remarque : un certain appui financier devrait être accordé aux pays en voie de développement pour la mise en place de leur infrastructure sanitaire. Peut-être le Directeur général pourrait-il trouver quelque part des ressources à cet effet, indépendamment des contributions des pays en voie de développement eux-mêmes.

Le Dr ARNAUDOV (Bulgarie) signale que sa délégation s'inquiète un peu du rythme d'augmentation annuelle du budget. En l'espace de deux ans, l'accroissement a été de 12 millions de dollars, soit près d'un cinquième du budget total. L'augmentation envisagée des contributions des Etats Membres comporte un élément de danger. Il serait, d'ailleurs, possible de mettre à exécution la plupart des projets importants s'il était mieux tiré parti des fonds disponibles.

Le crédit prévu dans le budget de 1968 (budget ordinaire, élément Assistance technique du Programme des Nations Unies pour le Développement et fonds bénévole pour la promotion de la santé) pour la lutte contre la tuberculose, maladie qui éprouve aussi bien les pays développés que les pays en voie de développement, est de \$1 450 840, montant insuffisant, surtout si on le compare à celui qui doit être fourni par les mêmes sources de fonds pour la lutte antivénérienne, soit \$3 636 293 au total. Il n'a pas été tenu suffisamment compte des ressources existant dans les différents pays, qui, après tout, représentent l'élément essentiel de la lutte contre les maladies considérées. Sans vouloir minimiser l'importance de la recherche, la délégation bulgare estime qu'il faudrait soumettre les projets de cette catégorie à une analyse plus approfondie afin de les placer dans leur juste perspective. On n'a pas prévu suffisamment de fonds pour les projets relatifs aux maladies à virus, non plus que pour les projets intéressant l'hygiène sociale et la médecine du travail; le montant proposé pour ce dernier secteur n'est que de \$502 331.

Des crédits importants ont été prévus non pour prêter une aide efficace aux pays qui en ont besoin, mais pour l'envoi de conseillers. Il y a là un problème à examiner de plus près. Néanmoins, la délégation bulgare votera pour le budget.

Le Dr TAEK IL KIM (République de Corée) déclare que sa délégation comprend parfaitement la situation financière et budgétaire de l'Organisation et que son gouvernement accepte le budget proposé pour 1968. Il tient, toutefois, à ajouter que, tant que les populations s'accroîtront rapidement et sans arrêt, un écart subsistera entre les ressources et les besoins. Les Etats Membres, et en particulier les pays en voie de développement, devraient donc se préoccuper de fixer avec soin leur population optimale, afin d'assurer à l'avenir un meilleur équilibre entre leurs budgets et leurs programmes.

M. SIEGEL, Sous-Directeur général, note qu'au cours du débat un certain nombre de délégués ont exprimé le désir de recevoir des précisions ou des indications complémentaires au sujet de la proposition présentée à la Commission. Quelques-uns des graphiques et des renseignements contenus dans les Actes officiels Nos 154, 157 et 158 pourraient être utiles à cet égard. Ainsi, le graphique de la page 17 des Actes officiels No 158 permet de suivre l'évolution, sur six ans, des ressources disponibles au titre du budget ordinaire et d'autres sources. A la page 74 des Actes officiels No 157, un tableau, reproduit du rapport du Comité consultatif des Nations Unies pour les Questions administratives et budgétaires, indique le taux de croissance de chacune des institutions spécialisées et de l'Organisation des Nations Unies elle-même.

Pour ce qui est des chiffres mentionnée par quelques délégués à propos de l'augmentation du budget de 1968 par rapport à 1966, M. Siegel a calculé que l'accroissement est en réalité de 26 %.

Un délégué au moins a exprimé l'avis que le mode de présentation du projet de programme et de budget s'était amélioré et a suggéré quelques autres modifications qui seraient de nature, selon lui, à contribuer à l'instauration de ce qu'il a appelé un système de "budgets-programmes". On notera que, dans les Actes officiels No 154 l'exposé intitulé "Mode de présentation du programme et du budget" (page XXII) fait état d'un certain nombre de remaniements et de changements introduits dans la présentation du projet de programme et de budget pour 1968 compte tenu d'observations formulées au cours d'Assemblées précédentes par la Commission du Programme et du Budget. M. Siegel peut donner aux membres de la Commission l'assurance que le Secrétariat continuera à rechercher des améliorations dans ce domaine.

Il ressort clairement de la discussion que les projets de programme et de budget doivent continuer à être présentés d'une manière qui permette aux Etats Membres de bien comprendre l'activité de l'Organisation; pour cette raison, on ne saurait s'attendre à l'adoption d'un mode uniforme de présentation des budgets par toutes les institutions internationales.

Le DIRECTEUR GENERAL remercie les délégués des observations qu'ils ont formulées au cours de la discussion de son projet de programme et de budget pour 1968. Comme toujours, il a pris bonne note de ce qui a été dit à la présente Assemblée et il en tiendra compte pour les années futures. Il n'entrera pas pour l'instant dans

les détails puisque le problème de l'ordre de grandeur du budget sera discuté la semaine suivante. Certains des arguments avancés le seront de nouveau alors, ce qui fournira au Directeur général l'occasion de reprendre la parole.

Le PRESIDENT invite M. Siegel à donner lecture du document de travail sur le budget effectif et le niveau du budget pour 1968 (document A20/P&B/WP1).

M. SIEGEL, Sous-Directeur général, donne lecture du projet de résolution suivant :

La Vingtième Assemblée mondiale de la Santé

DECIDE

- 1) que le budget effectif pour 1968 sera de US \$;¹
- 2) que le niveau du budget sera égal au montant du budget effectif indiqué ci-dessus au paragraphe 1), augmenté du montant des contributions qui correspondent à la réserve non répartie; et
- 3) que le budget de 1968 sera couvert au moyen des contributions fixées pour les Membres après déduction :
 - i) du montant de US \$1 301 900² disponible par remboursement provenant du Programme des Nations Unies pour le Développement au titre de l'Assistance technique;

¹ a) Budget effectif proposé par le Directeur général et recommandé par le Conseil exécutif	US \$55 994 000
b) Augmentations recommandées par la Commission des Questions administratives, financières et juridiques (document A20/22) :	
- Extension de l'emploi des langues espagnole et russe	49 000
- Frais que l'OMS devra supporter pour participer au Corps commun d'Inspection	80 000
	US \$56 123 000

² Selon la recommandation de la Commission des Questions administratives, financières et juridiques (document A20/P&B/17).

- ii) du montant de US \$629 000¹ disponible au titre des recettes occasionnelles pour 1968.

Le PRESIDENT met le texte aux voix.

Le résultat du vote est le suivant :

Nombre de membres présents et votants : 90. Majorité des deux tiers : 60.

Pour : 90

Contre : 0

Abstentions : 0

Décision : Le projet de résolution est approuvé à l'unanimité.

2. PROJET DE QUATRIEME RAPPORT DE LA COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET

Le PRESIDENT invite le Rapporteur à donner lecture du projet de quatrième rapport de la Commission du Programme et du Budget.

Le Dr MAYUGA (Philippines), Rapporteur, donne lecture du projet de rapport.

Décision : Le projet de quatrième rapport de la Commission du Programme et du Budget (A20/P&B/19) est adopté à l'unanimité.

La séance est levée à 12 h.45.

¹ Selon la recommandation de la Commission des Questions administratives, financières et juridiques (document A20/P&B/17).