



TRENTIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Point 3.18.1 de l'ordre du jour provisoire

COORDINATION AVEC LE SYSTEME DES NATIONS UNIES - QUESTIONS GENERALES

Le Directeur général, conformément à la résolution EB59.R39, soumet le rapport ci-après sur les résolutions adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies à sa trente et unième session qui intéressent directement l'Organisation.

INTRODUCTION

La trente et unième session de l'Assemblée générale des Nations Unies s'est tenue au Siège des Nations Unies à New York du 21 septembre au 22 décembre 1976. Figuraient à son ordre du jour 116 points allant de questions politiques et de sécurité, économiques et sociales, à des problèmes de personnel, administratifs et budgétaires.

A titre exceptionnel, l'Assemblée générale a décidé de suspendre au lieu de clore sa trente et unième session, afin de poursuivre ses délibérations sur le développement de la coopération économique internationale, problème directement lié aux entretiens politiques qui ont lieu à un niveau élevé à la Conférence internationale sur la coopération économique internationale, à Paris. Cette conférence, parfois appelée "dialogue Nord-Sud" a paru à nombreux pays en développement n'avoir fait que peu de progrès. Cependant, l'Assemblée générale a estimé que la Conférence de Paris, depuis sa reprise au début de 1977, pourrait déboucher sur des propositions concrètes qui, à leur tour, pourraient être utilement débattues lors d'une session reconvoquée soit en mai, soit en juin de cette année.

Malgré la lenteur des discussions sur le thème central du développement et de la coopération économique internationale, l'Assemblée générale a entrepris un travail considérable lors de cette session, ainsi qu'en témoignent les 208 résolutions adoptées jusqu'ici. Plusieurs de ces résolutions en appellent à l'action de toutes les organisations et institutions du système des Nations Unies et, fait sans précédent, quatre d'entre elles font spécifiquement référence à l'OMS. Ces quatre résolutions seront les premières qui vont être soumises ci-après à l'examen de la Trentième Assemblée mondiale de la Santé.

RESOLUTIONS FAISANT NOMMEMENT APPEL A L'OMS

1. Adhésion à la Convention de 1971 sur les substances psychotropes et mise en application de ladite Convention (résolution A/RES/31/125)

1.1 Dans la résolution A/RES/31/125, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et le Directeur général de l'OMS ont été invités par l'Assemblée générale "à prendre en considération les responsabilités attribuées par la Convention de 1971 sur les substances psychotropes aux organes de contrôle des drogues de l'Organisation des Nations Unies et à l'Organisation mondiale de la Santé".

1.2 La Convention de 1971 sur les substances psychotropes est entrée en vigueur le 16 août 1976 après sa ratification par 40 Etats. Bien que les obligations dévolues à l'Organisation du fait de la Convention de 1971 soient essentiellement les mêmes que celles que lui imposent les traités existants sur le contrôle des stupéfiants, l'Assemblée mondiale de la Santé voudra sans

doute s'entendre rappeler les interventions que l'on attend de l'OMS à cet égard. En premier lieu, il incombe à l'OMS de communiquer au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies les informations qu'elle a pu recueillir sur toute substance qui ne serait pas encore soumise au contrôle international, de sorte que les Etats parties à la Convention puissent être informés par les soins de l'Organisation des Nations Unies elle-même. Si un Etat partie à la Convention peut également signaler au Secrétaire général une substance apparentée, c'est à l'OMS qu'il appartient d'analyser toutes les informations pertinentes sur le sujet pour déterminer si la substance est capable d'induire un état de dépendance ou d'engendrer un stimulant ou un dépresseur du système nerveux central. A la lumière de ces constatations, l'OMS doit communiquer à la Commission des Stupéfiants une évaluation de la substance, en précisant l'ampleur ou la probabilité de l'abus, la gravité des problèmes de santé publique et des problèmes sociaux et le degré d'utilité thérapeutique de la substance. A la suite de l'évaluation en question, l'OMS doit également recommander des mesures de contrôle.

1.3 Le Directeur général reste pleinement conscient des responsabilités qui incombent à l'Organisation dans l'exercice du rôle que lui impartit la Convention de 1971, et l'on trouvera des détails à ce sujet dans le document A30/25 soumis à l'Assemblée mondiale de la Santé.

2. Droits de l'homme et progrès de la science et de la technique (résolution A/RES/31/128)

2.1 L'Organisation internationale du Travail (OIT), l'Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture (UNESCO) et l'OMS sont nommément citées dans la résolution A/RES/31/128 de l'Assemblée générale sur les droits de l'homme et le progrès de la science et de la technique. En particulier, les organisations susmentionnées, ainsi que les autres institutions spécialisées ont été priées "de tenir pleinement compte, dans leurs programmes et activités, des dispositions pertinentes de la Proclamation de Téhéran et des dispositions de la Déclaration sur l'utilisation du progrès de la science et de la technique dans l'intérêt de la paix et au profit de l'humanité".

2.2 La Déclaration mentionnée ci-dessus, adoptée par la trentième session de l'Assemblée générale des Nations Unies en 1975 et adressée à tous les Etats, concerne les mesures à prendre au niveau national pour empêcher et interdire que les réalisations de la science et de la technique soient utilisées au détriment des droits et des libertés fondamentales de l'homme ainsi que de la dignité de la personne humaine. La Proclamation de Téhéran a été adoptée par la Conférence internationale des droits de l'homme en avril/mai 1968. Dans l'Acte final de la Conférence, à l'article XI, une recommandation demandait aux organisations du système des Nations Unies d'entreprendre diverses études sur les atteintes aux droits de l'homme qui pourraient résulter des progrès de la science et de la technique. L'une de ces études concernait la sauvegarde de la personne humaine et de son intégrité physique et intellectuelle eu égard aux progrès réalisés par la biologie, la médecine et la biochimie.

2.3 L'OMS a entrepris en 1974 une étude sur l'élément santé dans la protection des droits de l'homme face aux progrès scientifiques et techniques. Cette étude a été transmise au Conseil exécutif à sa cinquante-cinquième session en janvier 1975, et communiquée par la suite à l'Organisation des Nations Unies et autres organisations et instituts, notamment la Commission des droits de l'homme des Nations Unies.

2.4 La résolution EB55.R65 demandait entre autres au Directeur général de poursuivre les études proposées dans le rapport, en consultation avec les autres organisations intergouvernementales et non gouvernementales intéressées. L'intérêt que l'Organisation porte en permanence aux droits de l'homme s'est principalement concrétisé dans le cadre de programmes de recherche, notamment en ce qui concerne l'expérimentation sur l'homme et le génie génétique.

3. Torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (résolution A/RES/31/85)

3.1 La résolution 3218 (XXIX) de l'Assemblée générale des Nations Unies, adoptée en 1974, a invité l'OMS à rédiger un projet de texte des principes d'éthique médicale qui pourraient s'appliquer à la protection des personnes soumises à toute forme de détention ou d'emprisonnement contre la torture et d'autres traitements cruels. Le Conseil exécutif de l'OMS a étudié la

question lors de sa cinquante-cinquième session et a adopté ensuite la résolution EB55.R64 qui, entre autres, prie le Directeur général de préparer une étude appropriée. Cette étude, intitulée "Aspects sanitaires des mauvais traitements inutilement infligés aux prisonniers et détenus", a été présentée devant le Cinquième Congrès des Nations Unies pour la prévention du crime et le traitement des délinquants (septembre 1975) et devant la trentième session de l'Assemblée générale des Nations Unies (décembre 1975).

3.2 L'étude de l'OMS mentionnée plus haut couvrait des questions très variées, conformément à la demande de l'Assemblée générale des Nations Unies. Elle traitait en particulier des responsabilités incombant à l'OMS en vertu de sa Constitution ainsi que du problème plus général de la déontologie médicale et de l'éthique sanitaire.

3.3 Lors de sa trentième session, l'Assemblée générale des Nations Unies a invité l'OMS, dans sa résolution 3453 (XXX), à poursuivre l'examen de la question et à élaborer des principes d'éthique médicale appropriés. Ce nouvel appel a ensuite été porté à l'attention du Conseil exécutif de l'OMS à sa cinquante-septième session, en janvier 1976, le Directeur général étant prié dans la résolution EB57.R47 de collaborer à cet égard avec d'autres organisations du système des Nations Unies qui assument des responsabilités dans ce domaine, ainsi qu'avec l'Association médicale mondiale et le Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales (CIOMS).

3.4 Des consultations ont eu lieu avec le CIOMS et avec l'Association médicale mondiale en vue de déterminer comment l'OMS pourrait se conformer le mieux possible à la résolution 3453 (XXX) de l'Assemblée générale des Nations Unies. A cet égard, il a été décidé que la Déclaration de Tokyo, adoptée par la Vingt-Neuvième Assemblée médicale mondiale en octobre 1975, devait servir de texte de base, quitte à y inclure des dispositions supplémentaires. Le CIOMS, agissant au nom de l'OMS, est en train de recueillir l'opinion des médecins et d'autres professionnels de la santé sur la question.

3.5 L'Assemblée générale des Nations Unies a été informée lors de sa trente et unième session des mesures prises par l'OMS en collaboration avec d'autres organisations en vue de préparer un projet d'énoncé de principes d'éthique médicale applicables aux pratiques que l'on peut juger cruelles et inhumaines dans le cadre du traitement des prisonniers et des détenus. Sur le vu de ces informations, l'Assemblée générale a adopté la résolution A/RES/31/85 qui invite l'OMS à élaborer un projet de code d'éthique médicale s'appliquant à la protection des personnes soumises à toute forme de détention ou d'emprisonnement contre la torture et autres traitements cruels.

3.6 L'attention de l'Assemblée mondiale de la Santé est appelée sur le fait que l'Assemblée générale des Nations Unies attend de l'OMS qu'elle soumette un projet de code d'éthique médicale à sa trente-deuxième session, en novembre-décembre 1977. Il se pose ici la question de savoir si la documentation transmise à l'OMS par le CIOMS peut être communiquée à l'Assemblée générale des Nations Unies sans avoir été examinée auparavant par le Conseil exécutif de l'OMS ou par l'Assemblée mondiale de la Santé. L'Assemblée mondiale de la Santé est priée de faire connaître son avis sur ce point. Entre-temps, on voudra bien noter que le CIOMS poursuit son action au nom de l'OMS.

4. Assistance à Sao Tomé-et-Principe (résolution 31/187)

4.1 Après avoir examiné le rapport du Secrétaire général sur la situation à Sao Tomé-et-Principe, l'Assemblée générale des Nations Unies, à sa trente et unième session, a adopté une résolution (A/RES/31/187) dans laquelle elle s'est déclarée profondément préoccupée par la gravité de la situation économique et sociale dont souffre ce pays par suite de l'absence totale d'infrastructures pour le développement et a lancé un appel pressant aux Etats Membres ainsi qu'aux institutions internationales intéressées, dont l'OMS.

4.2 L'Assemblée mondiale de la Santé sera sans doute intéressée de noter que l'OMS a affecté à Sao Tomé-et-Principe en 1976 un médecin spécialiste de la santé maternelle et infantile et un technicien de laboratoire et qu'en outre le champ de responsabilités de son représentant à

Libreville s'étend au pays considéré. Il a été établi entre le Gouvernement et l'OMS une convention de base pour l'engagement d'actions de coopération technique dans le domaine sanitaire. On s'emploie actuellement à faire porter une attention spéciale sur l'aménagement des services d'administration sanitaire dans le cadre de la structure étatique de manière à permettre à la coopération technique entre l'Organisation et le Gouvernement de s'exercer avec le maximum d'efficacité.

4.3 Indépendamment du renforcement d'un programme élargi d'immunologie, l'OMS chargera un conseiller en santé publique de concourir au renforcement des soins de santé primaires et à la formation de personnels de santé de toutes catégories; ces initiatives figurent parmi les priorités dont sont convenus les instances dirigeantes et le Directeur régional pour l'Afrique, qui s'est rendu dans le pays en août 1976. Par ailleurs, l'OMS affectera à Sao Tomé-et-Principe un inspecteur sanitaire avec mission de promouvoir la salubrité de l'environnement et de définir les modalités optimales d'utilisation des fournitures livrées par le FISE.

AUTRES RESOLUTIONS INTERESSANT DIRECTEMENT L'OMS

5. Bien qu'il ne soit pas fait explicitement référence à l'OMS dans d'autres résolutions adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies à sa trente et unième session,¹ l'Organisation sera bien entendu appelée à collaborer à un grand nombre des activités qui doivent être menées par l'ensemble du système des Nations Unies à l'initiative de l'Assemblée générale. Les résolutions qui présentent un intérêt immédiat pour l'OMS sont évoquées dans les paragraphes suivants.

6. Dans la résolution A/RES/31/123, l'Assemblée générale a proclamé l'année 1981 Année internationale des personnes handicapées, qui aura pour thème "pleine participation" et dont les objectifs seront les suivants :

- a) aider les personnes handicapées à s'adapter physiquement et psychologiquement à la société;
- b) encourager toutes les initiatives prises aux niveaux national et international en vue d'apporter aux personnes handicapées l'assistance, la formation, les soins et les conseils voulus, de leur offrir des possibilités d'emploi qui leur conviennent et d'assurer leur pleine intégration dans la société;
- c) encourager des projets d'étude et de recherche destinés à faciliter la participation effective de personnes handicapées à la vie quotidienne - par exemple en améliorant leur accès aux édifices publics et aux moyens de transport;
- d) éduquer et informer le public pour lui faire connaître les droits des personnes handicapées de participer dans les différents domaines à la vie économique, sociale et politique et d'y apporter leur contribution;
- e) encourager l'adoption de mesures effectives pour la prévention de l'invalidité et la rééducation des personnes handicapées.

6.1 L'Organisation aura sans doute, compte tenu de son programme de réadaptation et des objectifs énoncés en a), b) et e) ci-dessus, une contribution majeure à apporter au programme qui sera élaboré pour l'Année internationale. Outre les apports techniques escomptables du groupe d'appoint de la Division du Renforcement des Services de Santé, il est probable qu'un concours sera fourni aussi par la Division de la Santé mentale, par le Bureau de la Médecine du Travail et, peut-être, par la Division du Développement des Personnels de Santé.

6.2 Le Secrétaire général des Nations Unies a été désigné par l'Assemblée générale des Nations Unies comme coordonnateur central pour la préparation d'un projet de programme qui sera soumis à l'Assemblée générale à sa trente-deuxième session. La question sera également examinée à la soixante-neuvième session du Comité administratif de Coordination, qui se tiendra au Siège de l'UNESCO du 5 au 7 avril 1977.

¹ Une liste et le texte complet de toutes les résolutions adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies à sa trente et unième session sont à la disposition des délégués qui souhaiteraient les consulter (A/INF/31/9).

7. Après plus d'une année de discussions au sein du Conseil économique et social comme en son propre sein, l'Assemblée générale a décidé par sa résolution A/RES/31/184 de convoquer en 1979 une Conférence des Nations Unies sur la science et la technique au service du développement. Le Directeur général a décidé que l'apport principal de l'OMS se situerait dans le domaine de la recherche et de la formation en pathologie tropicale.

7.1 La préparation de la conférence sera un processus complexe dont le premier temps consistera à rédiger des documents à l'échelon national, à les discuter au cours de réunions régionales et à arrêter pour la conférence un ordre du jour dont l'élaboration sera confiée au Comité de la Science et de la Technique au service du développement du Conseil économique et social. Pour assurer la coordination adéquate de cette entreprise du système tout entier des Nations Unies, le sous-comité de la science et de la technique du CAC fera fonction d'organe inter-institutions par le canal duquel les éléments constitutifs du système des Nations Unies fourniront collectivement toute la documentation nécessaire pour la conférence proprement dite.

7.2 Par sa résolution A/RES/31/169, l'Assemblée générale a proclamé l'année 1979 Année internationale de l'enfant avec les objectifs généraux suivants :

- a) servir de cadre au plaidoyer en faveur de l'enfance et aux efforts visant à rendre les responsables des décisions et le public davantage conscients des besoins particuliers des enfants;
- b) encourager la reconnaissance du fait que les programmes en faveur des enfants devraient faire partie intégrante des plans de développement économique et social, l'idée étant de réaliser, tant à long terme qu'à court terme, des activités soutenues en faveur de l'enfance aux échelons national et international.

7.3 Le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance a été désigné comme principal organisme chargé de coordonner les activités de l'Année internationale. L'OMS se concertera avec le FISE - aussi bien directement que par le biais du Comité administratif de Coordination - sur les contributions spécifiques et globales que les institutions spécialisées et les organismes concernés pourront fournir en vue de la réalisation des objectifs susmentionnés. L'OMS prévoit pour sa part que son principal apport proviendra de son programme de santé maternelle et infantile mais elle explorera néanmoins toutes les autres possibilités qui s'offrent à elle de concourir aux objectifs de l'Année internationale.

8. Par sa résolution A/RES/31/178, l'Assemblée générale a prié le Secrétaire général et les chefs des organes et organismes des Nations Unies intéressés de préparer pour l'Assemblée générale un examen et une évaluation des résolutions 2626 (XXV), 3202 (S-VI), 3281 (XXIX) et 3362 (S-VII), qui se rapportent toutes à la deuxième décennie des Nations Unies pour le développement et à l'instauration d'un nouvel ordre économique international. L'évaluation sera effectuée par l'Assemblée générale à sa trente-deuxième session, en 1977, et le Directeur général fait en sorte que l'OMS fournisse une documentation appropriée concernant les progrès réalisés dans le secteur de la santé depuis l'examen et l'évaluation à mi-parcours de la deuxième décennie des Nations Unies pour le développement qui ont été opérés en 1974.

9. Dans la résolution A/RES/31/182, directement liée à la résolution susmentionnée A/RES/31/178, l'Assemblée générale a envisagé des préparatifs ultérieurs pour une nouvelle stratégie internationale du développement et a prié le Secrétaire général de rassembler des données et des renseignements utiles pour la formulation de cette nouvelle stratégie. La question sera discutée au sein du Comité administratif de Coordination, auquel le Directeur général participe pleinement.

10. Outre l'appel évoqué au paragraphe 4 ci-dessus pour la prestation d'une assistance en faveur de Sao Tomé-et-Principe, l'Assemblée générale des Nations Unies a invité les organismes compétents du système des Nations Unies à fournir une assistance à l'Angola (résolution A/RES/31/188), au Cap-Vert (résolution A/RES/31/17), aux Comores (résolution A/RES/31/42) et au Mozambique (résolution A/RES/31/43). Les organisations du système des Nations Unies ont été invitées à faire bénéficier l'Angola, le Cap-Vert et les Comores des mêmes avantages que ceux dont bénéficient les pays en développement les moins avancés. Les activités pertinentes de l'Organisation sont exposées dans le document A30/29 qui est soumis à l'Assemblée mondiale de la Santé.

11. L'application par les institutions spécialisées et les organismes internationaux des Nations Unies de la Déclaration sur l'octroi de l'indépendance aux pays et aux peuples coloniaux continue d'occuper une place majeure dans les débats de l'Assemblée générale. A sa trente et unième session, l'Assemblée générale a adopté la résolution A/RES/31/30 dans laquelle elle a pris note avec satisfaction des activités menées par plusieurs institutions spécialisées et organisations et a de nouveau invité instamment les chefs de secrétariat des institutions spécialisées à soumettre d'urgence à leurs organes délibérants et directeurs des propositions concrètes en vue d'amplifier l'aide aux peuples des territoires coloniaux et à leurs mouvements de libération nationaux. Les programmes que l'OMS est en train d'élaborer en collaboration avec le PNUD et l'OUA sont exposés dans le document A30/29.

12. Par la résolution A/RES/31/130 concernant le rôle de la jeunesse, l'Assemblée générale des Nations Unies a invité tous les organismes intéressés des Nations Unies à accorder une attention spéciale aux programmes relatifs à l'enseignement et à la participation de la jeunesse au développement. L'OMS a continué de prendre une part active à la discussion des problèmes de la jeunesse dans le cadre du Comité administratif de Coordination et elle élabore actuellement des programmes de santé maternelle et infantile qui mettent spécialement l'accent sur les adolescents considérés aussi bien en tant qu'agents qu'en tant que bénéficiaires des actions de santé.

13. Par la résolution A/RES/31/148, l'Assemblée générale s'est félicitée de l'inauguration de l'Institut des Nations Unies pour la Namibie à Lusaka et a prié tous les Etats et les institutions spécialisées et autres organismes des Nations Unies de verser une contribution financière suffisante au Fonds des Nations Unies pour la Namibie.

14. Après avoir examiné les rapports du Conseil d'administration du Programme des Nations Unies pour le Développement sur ses vingt et unième et vingt-deuxième sessions, l'Assemblée générale a adopté la résolution A/RES/31/171, intitulée "Activités opérationnelles pour le développement", par laquelle elle priait "tous les organismes des Nations Unies de poursuivre activement leurs consultations en vue de mettre au point les mesures nécessaires pour renforcer leur coopération et assurer ... une approche intégrée et interdisciplinaire pour ce qui est des activités opérationnelles ...".

15. L'OMS a été représentée à la vingt-deuxième session du Conseil d'administration du PNUD, tenue en juin 1976, de même qu'à sa vingt-troisième session, tenue en janvier-février 1977. La Trentième Assemblée mondiale de la Santé entendra peut-être noter que la situation financière du PNUD s'est améliorée, bien que les annonces de contributions restent en deçà des besoins du programme prévu. Le Conseil d'administration a voué une attention spéciale au rôle futur du PNUD dans le contexte global du développement technique. A cet égard, les délégations de gouvernements au Conseil souscrivent pleinement au principe comme quoi le PNUD devrait devenir la principale source de financement des efforts de développement du système des Nations Unies; il a été proposé à cet effet que l'essentiel de l'ensemble des contributions multilatérales soit canalisé par le PNUD. Les représentants de l'OMS comme ceux d'autres institutions spécialisées ont mis en garde contre toute initiative qui réduirait leur capacité d'exercer leurs mandats respectifs.

16. La Trentième Assemblée mondiale de la Santé entendra peut-être noter que l'Assemblée générale des Nations Unies a admis à sa trente et unième session trois nouveaux Etats Membres : la République des Seychelles (résolution A/RES/31/1), la République populaire d'Angola (résolution A/RES/31/44) et l'Etat indépendant du Samoa-Occidental (résolution A/RES/31/104).

* * *



TRENTIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Point 3.18.1 de l'ordre du jour provisoire



COORDINATION AVEC LE SYSTEME DES NATIONS UNIES - QUESTIONS GENERALES
ASSISTANCE MEDICO-SANITAIRE AU LIBAN

Rapport du Directeur général

Dans le présent rapport, soumis en application de la résolution WHA29.40, le Directeur général rend compte des mesures prises par l'OMS, en collaboration avec d'autres institutions internationales, pour fournir une assistance médico-sanitaire d'urgence au Liban entre octobre 1975 et avril 1977. Un projet de résolution est présenté pour examen à l'Assemblée mondiale de la Santé.

1. Introduction

1.1 La Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA29.40 sur "l'assistance médico-sanitaire au Liban", a prié le Directeur général "de rechercher les moyens d'accroître le volume et les variétés de l'assistance fournie par l'OMS afin d'assurer plus de services aux personnes sinistrées et déplacées et de mobiliser à cette fin les fonds requis dans les limites des diverses ressources budgétaires de l'OMS, ainsi qu'à l'aide des ressources extrabudgétaires, et de faire rapport sur ladite assistance à la Trentième Assemblée mondiale de la Santé".

1.2 Le présent rapport traite de l'assistance médico-sanitaire fournie au Liban entre octobre 1975 et avril 1977, et il indique l'origine des fonds utilisés pour cette opération de secours.

2. Assistance fournie en 1975

2.1 En octobre 1975, le Comité régional de la Méditerranée orientale (Sous-Commission A) a adopté une résolution invitant la communauté internationale à accroître son assistance au Liban.

2.2 Le même mois, le Gouvernement du Liban a demandé à l'OMS une aide destinée à atténuer les incidences sur la santé publique des événements se déroulant dans le pays. Au total, des crédits d'un montant de US \$80 000 ont été ouverts pour l'envoi de médicaments et de fournitures médicales d'urgence : US \$50 000 provenaient du budget ordinaire et US \$30 000 du compte spécial pour les désastres et catastrophes naturelles (fonds bénévole pour la promotion de la santé).

3. Assistance fournie en 1976

3.1 En janvier 1976, afin d'aider le Liban à faire face à des besoins médicaux et sanitaires pressants, l'Organisation a accordé des crédits supplémentaires d'un montant de US \$196 000 pour accélérer l'envoi de médicaments ainsi que de fournitures et de matériel médical de première urgence. Sur ce montant, US \$146 000 provenaient du budget ordinaire et US \$50 000 du fonds spécial pour les désastres et catastrophes naturelles.

3.2 En février 1976, l'Organisation a mis deux consultants à court terme (l'un en épidémiologie et l'autre en santé publique) à la disposition du Ministère de la Santé, à Beyrouth,

pour l'aider à faire le point de la situation sanitaire et à dresser des listes de fournitures nécessaires à la protection de l'environnement de l'homme et à la prévention des maladies transmissibles et d'autres facteurs de risque pour la santé publique.

3.3 Le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) a ouvert un crédit de US \$200 000 pour l'envoi par l'OMS de médicaments, de matériel et de fournitures médicales au profit de quelque 180 000 personnes déplacées et 400 000 autres victimes des événements du Liban.

3.4 Le 26 février 1976, le Secrétaire général des Nations Unies a demandé à la communauté internationale de venir en aide au Liban et il a invité instamment les Etats Membres à offrir une contribution généreuse pour pallier les effets du conflit qui déchirait ce pays. Cet appel visait à obtenir une contribution totale de US \$50 millions, dont US \$4 millions pour l'assistance médico-sanitaire immédiate.

3.5 En avril 1976, une étroite collaboration a été établie avec le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) qui a pris les dispositions nécessaires pour expédier au Liban des fournitures médico-sanitaires d'urgence et assurer leur répartition équitable dans le pays. Des décisions relatives à la nature des envois et au calendrier des expéditions ont été prises conjointement par le CICR et l'OMS en fonction des besoins locaux définis par les équipes médicales du CICR au Liban. La priorité a été donnée à la fourniture de vaccins, d'antibiotiques, de produits pour la purification de l'eau, d'ambulances, d'antiseptiques, de matériel de transfusion sanguine, de pansements et de matériel chirurgical.

3.6 En mai 1976, la Vingt-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a pris note de l'assistance sanitaire déjà prêtée par l'Organisation, en collaboration avec le HCR, dans le cadre général des efforts de l'Organisation des Nations Unies, de ses programmes et de ses agences spécialisées. L'Assemblée de la Santé a également pris en considération l'appel lancé par le Secrétaire général des Nations Unies à la communauté internationale. L'Assemblée a toutefois noté qu'en dépit de l'assistance déjà fournie au Liban il subsistait un besoin urgent d'une plus grande aide en raison de l'aggravation de la situation dans le pays, du nombre croissant de blessés, de mutilés et d'handicapés, et aussi du fait que beaucoup d'habitants étaient forcés de fuir les zones ravagées par les combats. Dans sa résolution WHA29.40, comme on l'a déjà vu, l'Assemblée mondiale de la Santé a prié le Directeur général de rechercher les moyens d'accroître le volume et les variétés de l'assistance fournie par l'OMS à l'intention des personnes sinistrées et déplacées et de mobiliser à cette fin les fonds requis dans la limite des diverses ressources budgétaires et extrabudgétaires de l'Organisation. Donnant suite à cette demande, l'OMS a intensifié ses efforts pour développer l'assistance médico-sanitaire d'urgence.

3.7 En août 1976, en réponse à un appel commun du CICR et de l'OMS, la Société égyptienne du Croissant Rouge a offert gratuitement 50 000 doses de vaccin antityphoïdique dont les équipes médicales de terrain du CICR avaient un urgent besoin. Les autres vaccins suivants ont été prélevés sur les stocks de l'OMS : 25 000 doses de vaccin antipoliomyélitique; 16 000 doses de vaccin anticholérique; et 10 000 doses de vaccin antivariolique. Des acquisitions supplémentaires de vaccins ont été faites grâce aux fonds mis à la disposition de l'OMS par le HCR : 200 000 doses de vaccin antipoliomyélitique; 200 000 doses de vaccin antidiphthérique-tétanique-coquelucheux; 200 000 doses de vaccin TAB; 40 000 doses de vaccin antitétanique; et 500 ampoules de sérum antirabique.

3.8 Pour aider à juguler les poussées de diarrhée intestinale, l'OMS a fourni 100 000 capsules de tétracycline 250 mg, 35 000 sachets de sels de réhydratation buccale et 3 500 000 comprimés pour la purification de l'eau. Le FISE, par l'entremise de l'OMS, a offert en outre 9 500 000 comprimés supplémentaires destinés à prévenir les infections d'origine hydrique.

3.9 Pendant le dernier trimestre de 1976, l'Organisation a désigné un ingénieur sanitaire et un technicien de l'assainissement qui ont été chargés de donner aux autorités locales des avis sur les mesures de protection et de purification des approvisionnements en eau dans les villes ainsi qu'en milieu rural.

3.10 Afin de faciliter les opérations de secours sur le terrain et dans les hôpitaux, l'Organisation a fourni quatre ambulances, deux autoclaves à haute pression et deux installations d'anesthésie pour les hôpitaux chirurgicaux. Du matériel et des fournitures de moindre importance ont d'autre part été donnés pour améliorer les services du laboratoire de bactériologie de l'hôpital de Tripoli.

3.11 En novembre 1976, l'Organisation a prélevé sur son budget ordinaire une somme de US \$130 000 pour assurer la continuité des opérations de secours et de l'approvisionnement en médicaments et en fournitures médicales d'urgence. Ces fonds ont immédiatement été affectés à l'acquisition du matériel nécessaire à la création de deux banques centrales de sang, conformément à un accord passé entre les équipes médicales du CICR et les autorités locales.

3.12 En décembre 1976, le Secrétaire général des Nations Unies a approuvé le transfert à l'OMS d'une somme de US \$400 000 prélevée sur le Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour le Liban. Un accord a été conclu avec le Gouvernement libanais touchant l'affectation de cette somme à la réorganisation et de la reconstitution des services nationaux de santé et d'assainissement et également à la réadaptation des blessés.

4. Assistance fournie en 1977

4.1 En janvier 1977, un administrateur principal (santé publique) de l'OMS a été affecté pendant trois mois au Liban afin d'aider le Ministère de la Santé dans son programme de relèvement ainsi que pour l'établissement de listes de besoins médico-sanitaires prioritaires.

4.2 En mars 1977, cet administrateur a terminé, avec le Ministère de la Santé, l'établissement des listes concernant la deuxième et la troisième phase du relèvement des services médicaux et sanitaires.

4.3 Afin d'assurer l'exécution rapide de ces deuxième et troisième phases, l'Organisation a prélevé sur son budget ordinaire un montant de US \$207 000 qui est venu s'ajouter aux US \$1 270 000 qui a été mis dans le même but à la disposition de l'OMS par le Secrétaire général des Nations Unies par l'entremise du Fonds d'affectation spéciale pour le Liban.

4.4 En avril 1977, des mesures ont été prises afin de livrer le matériel et les fournitures médicales demandés par le Ministère de la Santé pour deux centres de réadaptation médicale, le département de génie sanitaire et le laboratoire central de santé publique. L'Organisation a également pris les dispositions nécessaires pour fournir tous les vaccins et médicaments nécessaires aux dispensaires de santé, de même que les réfrigérateurs, congélateurs et véhicules de livraison nécessaires pour l'entreposage et la distribution des produits.

4.5 Une étroite collaboration sera maintenue entre l'OMS et l'ONU, le FIASE et le CICR, dont les efforts ont facilité l'acheminement des secours médico-sanitaires d'urgence vers les populations libanaises qui en avaient besoin.

4.6 L'Organisation continuera de faire tout ce qui est en son pouvoir pour répondre aux demandes des autorités nationales de la santé et pour les aider à identifier les besoins de la population sur les plans médical et sanitaire.

PROJET DE RESOLUTION

TRENTIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA30.

Mai 1977

COORDINATION AVEC LE SYSTEME DES NATIONS UNIES - QUESTIONS GENERALES

Assistance médico-sanitaire au Liban

La Trentième Assemblée mondiale de la Santé,

Consciente du principe que la santé de tous les peuples est une condition essentielle pour le maintien de la paix et de la sécurité;

Rappelant la résolution WHA29.40,

1. PREND NOTE avec satisfaction des renseignements donnés par le Directeur général au sujet de l'assistance médico-sanitaire déjà fournie aux populations libanaises qui en ont besoin;
2. EXPRIME sa gratitude à tous les Etats Membres qui ont généreusement répondu à l'appel du Secrétaire général des Nations Unies, contribuant ainsi à atténuer les effets du conflit qui a éclaté dans ce pays;
3. REMERCIE le Comité international de la Croix-Rouge, le HCR et le FISE d'avoir aidé l'OMS à s'acquitter des responsabilités qui lui incombent en matière d'assistance médico-sanitaire au Liban;
4. PRIE le Directeur général de poursuivre et d'intensifier l'assistance médico-sanitaire de l'Organisation au Liban, indépendamment des fonds reçus par l'entremise du Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour le Liban, et de faire rapport sur cette assistance à la Trente et Unième Assemblée mondiale de la Santé.

* * *



TRENTIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Point 3.18.1 de l'ordre du jour provisoire

COORDINATION AVEC LE SYSTEME DES NATIONS UNIES - QUESTIONS GENERALES

Conférence des Nations Unies sur l'Eau

Le Directeur général présente ci-après un rapport concernant les recommandations de la Conférence des Nations Unies sur l'Eau qui s'est tenue à Mar del Plata (Argentine) du 14 au 25 mars 1977.

L'OMS a participé à la fois aux préparatifs de la Conférence des Nations Unies sur l'Eau et à la Conférence elle-même. Elle a envoyé des contributions écrites pour la rédaction de documents de base sur les divers points de l'ordre du jour de la Conférence; en outre, des fonctionnaires de l'OMS ont assisté à des réunions préparatoires organisées par les commissions régionales du Conseil économique et social.

A la demande du Secrétaire général de la Conférence sur l'Eau, l'OMS a préparé pour la Conférence, conjointement avec la Banque mondiale et en consultation avec le FISE, un document sur l'approvisionnement public en eau (E/CONF.70/14). Ce document expose des stratégies et un plan d'action visant à permettre aux pays d'atteindre les objectifs adoptés par la Conférence des Nations Unies sur les Etablissements humains (Habitat) qui s'est tenue à Vancouver en mai 1976.

Les participants à la Conférence sur l'Eau sont convenus, à l'unanimité, de la nécessité d'appliquer les recommandations de la Conférence Habitat sur la mise à la disposition de tous les peuples, et en particulier des communautés rurales des pays en développement, de quantités suffisantes d'eau saine d'ici à 1990. A cet égard, il a été proposé que les pays adoptent des plans précis et détaillés pour la mise en place de services d'approvisionnement en eau et d'assainissement qui soient adaptés à la situation particulière de chacun d'eux et que la communauté internationale adopte une approche plus efficace pour soutenir, par des moyens financiers ou autres, les engagements nationaux accrus des pays en développement.

En outre, la Conférence a recommandé que la décennie 1980-1990 soit désignée comme Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement et soit consacrée à l'exécution de plans nationaux d'approvisionnement en eau de boisson et d'assainissement, conformément au Plan d'action décrit dans le document de la Conférence sur l'Approvisionnement public en Eau (E/CONF.70/14) et approuvé par la Conférence.

En ce qui concerne les arrangements institutionnels à prendre dans le système des Nations Unies, la Conférence a demandé au Conseil économique et social de tenir compte notamment des recommandations ci-après dans ses délibérations sur la restructuration des secteurs économique et social du système des Nations Unies :

- a) Le Conseil économique et social, le Comité des Ressources naturelles et, dans leurs régions respectives, les commissions régionales devraient jouer un rôle de premier plan dans la promotion d'une coopération intergouvernementale pour l'application du Plan d'action recommandé par la Conférence en vue d'un développement et d'une gestion intégrés des ressources en eau.
- b) Les services de secrétariat fournis à ces organes devraient être renforcés par tous les organismes des Nations Unies ayant des responsabilités dans le secteur des ressources en eau.

c) Il faudrait que les propositions figurant dans le rapport du Comité administratif de Coordination et du Comité de Coordination pour l'Environnement¹ soient examinées par le Comité des Ressources naturelles à sa prochaine session en mai 1977, et que ses recommandations soient soumises à la soixante-troisième session du Conseil économique et social.

La Conférence a présenté un certain nombre de recommandations précises sur les mesures à prendre, dans le cadre de la coopération internationale, pour soutenir le renforcement des engagements nationaux, notamment en ce qui concerne les pays les moins développés et les plus gravement touchés. Elle a souligné en particulier la nécessité, pour les institutions du système des Nations Unies, de coordonner leurs activités en vue d'aider les Etats Membres, sur leur demande, à préparer des plans et programmes d'approvisionnement en eau de boisson et d'assainissement d'ici à 1980 pour la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement (1980-1990). Elle a aussi recommandé d'intensifier la collaboration des organisations internationales aux activités en cours de l'OMS en matière de surveillance et de compte rendu de la situation et des progrès de l'approvisionnement public en eau et de l'assainissement.

Se fondant sur ce qui est dit ci-dessus, l'Organisation va intensifier ses programmes de collaboration avec les pays en développement en mettant particulièrement l'accent sur les processus nationaux de planification, les études sectorielles, l'établissement de programmes d'investissement et le renforcement des organisations nationales chargées de planifier et de diriger les programmes régionaux et locaux et de leur fournir un appui logistique et financier.

L'Organisation va également prendre des arrangements additionnels de collaboration avec la BIRD, les banques régionales, la FAO, le FISE et les organismes bilatéraux intéressés en vue de planifier et d'exécuter conjointement des projets de développement rural portant notamment sur l'approvisionnement en eau de boisson et l'assainissement ainsi que sur le développement des ressources en eau à des fins agricoles.

Au niveau mondial enfin, l'Organisation continuera d'exercer son rôle de coordination au sujet des aspects sanitaires des programmes de coopération technique dans ce domaine et stimulera l'obtention d'une aide financière extérieure accrue aux pays Membres pour leur permettre d'accélérer leurs programmes d'approvisionnement en eau.

¹ Activités présentes et futures du système des Nations Unies en matière de mise en valeur des ressources en eau (E/CONF.70/CBP/4).