



QUARANTIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

COMMISSION B

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA DEUXIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève
Vendredi 8 mai 1987, 14 h 30



PRESIDENT : Dr R. W. CUMMING (Australie)

Sommaire

	<u>Pages</u>
1. Examen de la situation financière de l'Organisation (suite)	
Rapport sur les recettes occasionnelles (suite)	2
2. Rapport de la Commission B à la Commission A	4
3. Examen de la situation financière de l'Organisation (reprise)	
Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant donner lieu à l'application de l'article 7 de la Constitution (suite)	4
4. Barème des contributions pour l'exercice 1988-1989	6
5. Fonds immobilier	6
6. Traitements pour les postes non classés et pour le Directeur général	7
7. Recrutement du personnel international à l'OMS : rapport biennal	7

Note

Le présent procès-verbal n'est qu'un document provisoire. Les comptes rendus des interventions n'ont pas encore été approuvés par les auteurs de celles-ci, et le texte ne doit pas en être cité.

Les rectifications à inclure dans la version définitive doivent jusqu'à la fin de l'Assemblée, soit être remises par écrit à l'Administrateur du service des Conférences qui assiste aux séances, soit être envoyées au service des Comptes rendus (bureau 4013, Siège de l'OMS). Elles peuvent aussi être adressées au Chef du Bureau des Publications, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse, cela avant le 1^{er} juillet 1987.

Le texte définitif sera publié ultérieurement dans : Quarantième Assemblée mondiale de la Santé : Procès-verbaux des commissions (document WHA40/1987/REC/3).

DEUXIEME SEANCE

Vendredi 8 mai 1987, 14 h 30Président : Dr R. W. CUMMING (Australie)

1. EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIERE DE L'ORGANISATION : Point 21 de l'ordre du jour (suite)

Rapport sur les recettes occasionnelles : Point 21.4 de l'ordre du jour (document EB79/1987/REC/1, partie I, résolutions EB79.R2 et EB79.R3 et annexe 2, et partie II, chapitre III, section b)) (suite)

Le PRESIDENT note qu'après avoir traité à sa première séance de la première partie de ce point de l'ordre du jour - le montant des recettes occasionnelles à utiliser pour aider à financer le budget de l'exercice 1988-1989 - la Commission doit encore examiner la recommandation tendant à porter à titre exceptionnel de US \$31 millions à US \$41 millions le montant maximal des recettes occasionnelles dont le Directeur général pourra disposer en 1986-1987 et déterminer enfin l'utilisation proposée des recettes occasionnelles en 1988 et 1989 pour contribuer à réduire les effets éventuels des fluctuations monétaires sur le budget programme de l'exercice.

Le Dr KOINANGE (représentant du Conseil exécutif) dit que le Conseil a examiné les paragraphes 5 à 8 du rapport du Directeur général sur les recettes occasionnelles (document EB79/1987/REC/1, annexe 2) concernant l'utilisation autorisée des recettes occasionnelles pour réduire les effets défavorables des fluctuations monétaires sur le budget programme de 1986-1987. Le Conseil a accepté la proposition du Directeur général tendant à porter le niveau autorisé de US \$31 millions à US \$41 millions pour faire face à la forte baisse du dollar des Etats-Unis par rapport à la couronne danoise, au franc CFA et au franc suisse. Dans sa résolution EB79.R2, le Conseil a recommandé à l'Assemblée de la Santé d'adopter une résolution approuvant la proposition du Directeur général.

M. LADSOUS (France) dit que la délégation française ne s'opposera pas à l'autorisation proposée; il tient néanmoins à exprimer sa préoccupation devant l'augmentation progressive des montants proposés à la suite de la poursuite des fluctuations des taux de change; s'il ne s'agit pas de nier la gravité du problème, ni la difficulté de trouver une meilleure solution, le Secrétariat devrait être encouragé à continuer de chercher un système moins coûteux. M. Ladsous relève en particulier que l'AIEA dispose d'un budget libellé en deux devises et que le Bureau international du Travail envisage de recourir au marché des devises à terme.

M. LUPTON (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) souscrit aux observations du délégué de la France.

M. BOYER (Etats-Unis d'Amérique) rappelle que la Commission a été informée à sa première séance qu'à la fin de 1986 le montant des recettes occasionnelles disponible était de US \$49,1 millions et qu'il a été décidé par consensus qu'un montant de US \$29 millions serait utilisé pour aider à financer le budget pour 1988-1989, étant entendu que le solde servirait à réduire les contributions des Membres en 1989 si la situation financière le justifiait. M. Boyer demande d'où viendront les US \$10 millions supplémentaires qui sont maintenant proposés.

M. FURTH (Sous-Directeur général) tient tout d'abord à assurer les délégués de la France et du Royaume-Uni que le Directeur général gardera constamment à l'étude la question du moyen de faire face aux fluctuations des taux de change dans sa recherche d'une solution avantageuse à la fois pour les Membres et pour l'Organisation. Toutes les solutions possibles sont envisagées. L'une des questions inscrites en permanence à l'ordre du jour des sessions du Comité consultatif pour les Questions administratives est l'examen des moyens utilisés par les organisations pour faire face au problème. M. Furth n'est pas certain qu'il soit possible de trouver une méthode moins coûteuse que celle utilisée par l'OMS. Il s'agit plus de déterminer le moment de couvrir les coûts que la manière de le faire. Si l'on peut trouver une meilleure solution pour l'OMS, le Secrétariat sera le premier à encourager son adoption.

S'adressant au délégué des Etats-Unis d'Amérique, M. Furth précise que s'il n'est pas possible d'obtenir un montant de US \$10 millions de recettes occasionnelles supplémentaires en 1987, le montant total du mécanisme actuellement proposé ne sera pas utilisé. On espère pouvoir obtenir quelque US \$20 millions de recettes occasionnelles en 1987, mais cela n'est nullement acquis.

Le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif dans la résolution EB79.R2 est approuvé.

Le Dr KOINANGE (représentant du Conseil exécutif) dit que le Conseil a également pris note des observations formulées par le Directeur général aux paragraphes 9 à 17 de son rapport sur les recettes occasionnelles (document EB79/1987/REC/1, partie I, annexe 2) au sujet des autres méthodes possibles pour faire face aux effets défavorables des fluctuations monétaires. Le Directeur général concluait qu'il semblait peu probable qu'une meilleure solution que le recours aux recettes occasionnelles puisse être trouvée pour réduire ou atténuer les effets défavorables des fluctuations des taux de change sur le budget programme.

Le Directeur général a donc recommandé que l'Assemblée de la Santé l'autorise, pour l'exercice 1988-1989, à imputer sur les recettes occasionnelles disponibles le montant des dépenses additionnelles nettes qui pourraient être encourues par suite de différences entre les taux de change budgétaires et les taux de change comptables appliqués par l'Organisation des Nations Unies et l'OMS entre d'une part le dollar des Etats-Unis et, de l'autre, le franc suisse et les principales monnaies des bureaux régionaux, à savoir la couronne danoise, le franc CFA, la livre égyptienne, le peso philippin et la roupie indienne, à concurrence de US \$31 millions. Inversement, les économies nettes dues à des taux de change comptables supérieurs aux taux de change budgétaires pour les monnaies en question seront virées au compte des recettes occasionnelles.

Le Conseil exécutif a accepté la proposition du Directeur général et adopté la résolution EB79.R3, qui recommande à l'Assemblée d'adopter une résolution allant dans ce sens.

M. TAYLHARDAT (Venezuela) exprime les réserves de la délégation vénézuélienne concernant l'utilisation de mesures partielles et exceptionnelles pour résoudre des problèmes fondamentaux - en l'occurrence un problème qui touche de nombreuses organisations internationales et l'ensemble des pays. Ceux-ci se voient forcés d'apporter des changements structurels même s'ils semblent excessifs et les organisations internationales devraient elles aussi introduire des ajustements similaires dans la gestion de leur propre budget. La délégation vénézuélienne n'ira pas toutefois jusqu'à s'opposer à l'adoption du projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif.

M. LADSOUS (France) dit que les observations qu'il a déjà formulées s'appliquent aussi à cette question. La délégation française ne s'opposera pas à l'utilisation de la somme proposée dans le projet de résolution. Mais, vu l'augmentation progressive du montant au fil des ans, la délégation française souhaite que sa réserve de principe soit notée : il ne faut pas que cette pratique devienne la norme.

M. LOAYZA (Bolivie) souscrit aux remarques du délégué du Venezuela. De nombreux pays en développement, comme le sien, ont vu leurs recettes d'exportations s'effondrer à la suite de l'érosion de la valeur du dollar des Etats-Unis et leur économie a été gravement touchée par les fluctuations des taux de change. Il a par conséquent lui aussi des réserves à formuler sur la question.

M. HAMMOND (Canada), M. SAMARASINGHE (Sri Lanka), le Dr SAVEL'EV (Union des Républiques socialistes soviétiques) et le Dr DE SOUZA (Australie) souscrivent aux réserves émises par le délégué de la France.

Le Dr SAVEL'EV (Union des Républiques socialistes soviétiques) dit qu'il faut respecter le principe selon lequel les recettes occasionnelles doivent être utilisées pour réduire les contributions des Membres.

M. FURTH (Sous-Directeur général) assure la Commission que le Directeur général est tout à fait conscient du lourd fardeau que les fluctuations des taux de change imposent à de

nombreux gouvernements. Mais il tient à dissiper l'impression selon laquelle l'approbation du montant utilisable de US \$31 millions de recettes occasionnelles signifie que l'Organisation ne fait aucun sacrifice ou peut poursuivre ses activités comme si de rien n'était. Pour donner un exemple, en 1986 les décaissements de l'OMS en francs suisses et dans les principales monnaies des bureaux régionaux représentaient 39,5 % de l'ensemble des décaissements; or, la part du budget ordinaire pour 1988-1989 qui fait l'objet d'ajustements des taux de change - c'est-à-dire la part que le recours aux recettes occasionnelles est destiné à protéger - ne représente que 28,04 % du budget ordinaire. Par conséquent, des millions de dollars de dépenses effectuées en francs suisses et dans les monnaies des bureaux régionaux ne feront l'objet d'aucun ajustement si le dollar des Etats-Unis vient à tomber au-dessous du taux de change budgétaire, et dans ce cas, des réductions devront être apportées aux programmes. Les seules composantes du budget programme protégées par le recours aux recettes occasionnelles sont l'ajustement de poste pour les personnels professionnels, les salaires des services généraux, les services communs et certaines parties des dispositions budgétaires concernant l'Assemblée de la Santé et le Conseil exécutif. Aucune protection contre les fluctuations des taux de change n'est assurée à des composantes telles que les fournitures pharmaceutiques, le matériel, les consultants et les bourses. Le recours aux US \$31 millions de recettes occasionnelles contribuera certes à pallier, dans une certaine mesure, les effets des fluctuations des taux de change, mais il faudra néanmoins apporter des réductions considérables aux programmes si le taux de change du dollar des Etats-Unis reste à son niveau actuel.

Le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif dans la résolution EB79.R3 est approuvé.

2. RAPPORT DE LA COMMISSION B A LA COMMISSION A (document A40/26)

Mlle GARRIDO RUIZ (Mexique), Rapporteur, donne lecture du projet de rapport.

Mme OIZUMI (Japon) dit que, dans vouloir s'opposer à l'approbation du rapport, elle aimerait avoir des précisions sur le chiffre de US \$25 millions qui, de l'avis du délégué du Royaume-Uni, devrait figurer dans le membre de phrase relatif aux recettes occasionnelles disponibles pour aider à financer le budget ordinaire la première année de l'exercice 1988-1989.

Pour répondre au PRESIDENT, M. LUPTON (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) confirme que le libellé de la troisième phrase du premier paragraphe satisfait sa demande.

M. BOYER (Etats-Unis d'Amérique) propose de faire figurer dans le deuxième paragraphe le chiffre le plus récent donné à la Commission lors de sa première séance, concernant les recettes occasionnelles disponibles au 31 décembre 1986, à savoir US \$49 169 131, et de remplacer le membre de phrase "qu'en janvier 1988 le Conseil exécutif doit examiner" par "que le Conseil exécutif en janvier 1988 et la Quarante et Unième Assemblée mondiale de la Santé en mai 1988 réexamineraient".

Il en est ainsi convenu.

Le rapport, ainsi modifié, est adopté.

3. EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIERE DE L'ORGANISATION : Point 21 de l'ordre du jour (reprise du débat)

Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant donner lieu à l'application de l'article 7 de la Constitution (document A40/24) : Point 21.3 de l'ordre du jour (suite)

Le PRESIDENT rappelle qu'à la première séance, le Rapporteur a été invité à fusionner en un seul texte les deux projets de résolution dont était saisie la Commission. Le projet de résolution révisé, qui est maintenant soumis à la Commission sous la cote A40/B/Conf.Paper N° 1, est rédigé comme suit :

La Quarantième Assemblée mondiale de la Santé,
Ayant étudié le rapport du Comité exécutif chargé d'examiner certaines questions financières avant la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé sur les Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant donner lieu à l'application de l'article 7 de la Constitution;

Ayant noté que le Burkina Faso, les Comores, le Ghana, le Guatemala, la Guinée-Bissau, la Guinée équatoriale, le Libéria, la Mauritanie, le Pérou, la République dominicaine, Sainte-Lucie et la Sierra Leone étaient, à la date de l'ouverture de l'Assemblée mondiale de la Santé, redevables d'arriérés de contributions dans une mesure telle que l'Assemblée de la Santé est tenue d'examiner, conformément à l'article 7 de la Constitution, s'il y a lieu ou non de suspendre le droit de vote de ces Membres;

Constatant que le Burkina Faso, les Comores, le Ghana, le Guatemala, la Guinée-Bissau, la Guinée équatoriale, la Mauritanie, le Pérou et Sainte-Lucie ont, depuis la clôture de la Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé tenue en mai 1986, soit fait part au Directeur général de leur intention de régler leurs arriérés, soit effectué un versement au titre de ces arriérés;

Constatant en outre que le Libéria, la République dominicaine et la Sierra Leone n'ont, depuis la clôture de la Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé tenue en mai 1986, ni fait part au Directeur général de leur intention de régler leurs arriérés, ni effectué de versement au titre de leurs contributions;

1. EXPRIME sa profonde préoccupation devant le nombre de Membres qui, ces dernières années, ont été redevables d'arriérés de contributions dans une mesure pouvant donner lieu à l'application de l'article 7 de la Constitution;
2. INVITE INSTAMMENT les Membres à régulariser leur situation le plus rapidement possible;
3. INVITE EN OUTRE INSTAMMENT les Membres qui n'ont pas fait part de leur intention de régler leurs arriérés à le faire de toute urgence;
4. DECIDE de ne pas suspendre le droit de vote du Burkina Faso, des Comores, du Ghana, du Guatemala, de la Guinée-Bissau, de la Guinée équatoriale, du Libéria, de la Mauritanie, du Pérou, de la République dominicaine, de Sainte-Lucie et de la Sierra Leone;
5. PRIE le Directeur général de communiquer la présente résolution aux Membres concernés.

M. FURTH (Sous-Directeur général) tient à informer la Commission des faits nouveaux survenus depuis la première séance de la Commission B.

Tout d'abord, le Gouvernement de la Mauritanie a confirmé par télex qu'il virait l'équivalent de US \$41 000 environ au compte de l'OMS à Brazzaville. Ensuite, le Gouvernement de Sainte-Lucie a informé le Directeur général qu'il avait viré l'équivalent de \$18 400 environ, somme qui, une fois reçue, sera utilisée pour régler le solde de la contribution de 1983 et une partie de la contribution de 1984.

Si ces deux faits nouveaux n'ont pas d'incidence sur le texte du projet de résolution dont est saisie la Commission, le troisième, lui, en a une. En effet, l'OMS a reçu le 7 mai un montant de \$132 927 représentant le total des contributions dues par le Ghana pour les années 1984 à 1987 inclusivement. Il conviendrait donc d'apporter deux modifications au projet de résolution. Tout d'abord, après le deuxième paragraphe du préambule, un nouveau paragraphe rédigé comme suit pourrait être inséré : "Ayant été informée que le Ghana a entre-temps réglé la totalité de ses arriérés de contributions". Ensuite, le Ghana pourrait être rayé de la liste figurant dans le paragraphe suivant du préambule.

Le PRESIDENT, rappelant que la Commission est parvenue à un consensus à sa première séance, demande si les délégués sont prêts à approuver le projet de résolution avec les modifications proposées par M. Furth.

Le Dr SAVEL'EV (Union des Républiques socialistes soviétiques) propose que le nom du Ghana soit également supprimé du quatrième paragraphe du dispositif du projet de résolution.

M. FURTH (Sous-Directeur général) précise que le critère en vertu duquel l'Assemblée de la Santé peut envisager de suspendre le droit de vote d'un pays, tel qu'il est énoncé dans la résolution WHA8.13, est que ce pays soit redevable de suffisamment d'arriérés "au moment de la réunion... de l'Assemblée mondiale de la Santé". Si le Ghana avait réglé ses arriérés à ce moment-là, la Commission B n'aurait pas eu à envisager de suspendre son droit de vote. Comme ce n'était pas le cas, la suspension a été envisagée et la Commission s'est prononcée contre.

Il serait donc inapproprié de ne pas mentionner le Ghana dans le quatrième paragraphe du dispositif.

Le Professeur BORGONO (Chili), tout en reconnaissant que le projet de résolution est le fruit d'un consensus, note que des résolutions analogues ont été adoptées depuis vingt ans ou plus. A propos de la résolution WHA16.20, qui conserve une certaine actualité, on a sans doute acquis suffisamment d'expérience pour que la question de la suspension du droit de vote puisse être réexaminée; peut-être le Secrétariat et le Conseil exécutif pourraient-ils étudier la question afin de faciliter la tâche de l'Assemblée de la Santé dans ce domaine.

Le PRESIDENT déclare que la question sera renvoyée au Conseil exécutif.

La résolution, ainsi modifiée, est approuvée.

4. BAREME DES CONTRIBUTIONS POUR L'EXERCICE 1988-1989 : Point 23.2 de l'ordre du jour (documents EB79/1987/REC/1, partie I, annexe 3 et partie II, chapitre III, section c) et A40/18)

M. FURTH (Sous-Directeur général), présentant ce point sur l'invitation du PRESIDENT, explique que le barème de contributions proposé pour 1988-1989 a été établi, conformément aux résolutions WHA24.12, WHA26.21 et WHA27.9, sur la base du barème de l'Organisation des Nations Unies pour les années 1986-1988. L'Assemblée générale des Nations Unies avait approuvé ce barème par la résolution 40/248 adoptée en décembre 1985. Le barème proposé pour l'OMS, dans lequel il n'est demandé à aucun pays une contribution plus élevée que dans le barème de l'Organisation des Nations Unies, est le même que celui adopté par l'Assemblée de la Santé en mai 1986 pour l'année 1987, c'est-à-dire pour la deuxième année de l'exercice 1986-1987. M. Furth appelle l'attention sur le projet de résolution contenu dans le document A40/18, qui présentait le barème des contributions proposé.

M. TAYLHARDAT (Venezuela) rappelle qu'ainsi que la délégation vénézuélienne l'a déjà expliqué à l'Assemblée de la Santé en 1986, son pays est totalement opposé au barème des contributions de l'Organisation des Nations Unies et à son utilisation comme base pour le calcul des contributions à l'OMS. Les critères sur lesquels est fondé le barème de l'Organisation des Nations Unies ne tiennent pas compte des capacités financières de nombre d'Etats Membres, notamment des pays en développement.

M. BISKUP (République fédérale d'Allemagne) donne son appui au barème proposé pour l'OMS. Il rappelle que le barème de l'Organisation des Nations Unies sur lequel il a été fondé a été établi par un groupe d'experts; il semble peu probable que la Commission B puisse l'améliorer beaucoup.

Le PRESIDENT demande à la Commission si elle est disposée à adopter le projet de résolution.

M. TAYLHARDAT (Venezuela) souhaite que l'opposition de la délégation vénézuélienne à l'adoption du barème des contributions proposé soit consignée au procès-verbal.

Le projet de résolution est approuvé.

5. FONDS IMMOBILIER : Point 25 de l'ordre du jour (document EB79/1987/REC/1, partie I, résolution EB79.R14 et annexe 6)

Le Dr AYOUB (représentant du Conseil exécutif) rappelle que le Conseil a examiné le rapport du Directeur général contenu dans l'annexe 6 du document EB79/1987/REC/1. Le Conseil a pris note de l'avancement des projets approuvés, dont plusieurs ont été achevés, pendant la période se terminant le 31 mai 1987. Il a également noté les besoins estimatifs du fonds immobilier pour la période du 1^{er} juin 1987 au 31 mai 1988, tels qu'ils sont indiqués dans le rapport du Directeur général : il s'agit de financer des travaux essentiels d'entretien et de réparation dans trois bâtiments de bureaux régionaux. Enfin, le Conseil a pris note de l'information relative au bâtiment du Bureau régional de la Méditerranée orientale.

Dans la résolution EB79.R14, le Conseil a recommandé à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé d'autoriser le financement par le fonds immobilier des dépenses indiquées pour un coût estimatif révisé de US \$260 588.

Le PRESIDENT constate qu'il n'y a ni questions ni objections.

Le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif dans la résolution EB79.R14 est approuvé.

6. TRAITEMENTS POUR LES POSTES NON CLASSES ET POUR LE DIRECTEUR GENERAL : Point 26 de l'ordre du jour (document EB79/1987/REC/1, partie I, résolution EB79.R10 et annexe 3)

Le PRESIDENT signale à la Commission que le Conseil exécutif a examiné à sa soixante-dix-neuvième session la question des traitements et indemnités pour les postes non classés et pour le Directeur général.

Le Dr KOINANGE (représentant du Conseil exécutif) explique que l'un des amendements au Règlement du Personnel apportés par le Directeur général et confirmés par le Conseil exécutif dans la résolution EB79.R11 a des conséquences, d'ordre technique essentiellement, sur les traitements pour les postes non classés et pour le Directeur général. Il s'agit d'une révision du taux d'imposition du personnel des catégories professionnelles et supérieures qui est apparue nécessaire en raison d'une décision prise par l'Assemblée générale des Nations Unies en décembre 1986 sur le même sujet. Il s'ensuit des changements affectant les traitements bruts et des modifications tout à fait mineures pour les traitements nets des membres du personnel sans personnes à charge. La révision est sans effet sur les traitements nets des membres du personnel avec personnes à charge.

Dans sa résolution EB79.R10, le Conseil exécutif notait que l'Assemblée générale des Nations Unies avait décidé de réviser les taux d'imposition du personnel avec effet au 1^{er} avril 1987 et recommandait à l'Assemblée de la Santé d'adopter une résolution fixant les traitements afférents aux postes de sous-directeur général, de directeur général adjoint et de directeur général à compter du 1^{er} avril 1987. Les modifications des traitements, qui sont d'ordre technique essentiellement, sont les mêmes que celles décidées pour les traitements des postes non classés à l'Organisation des Nations Unies et dans les autres organisations du système commun.

En l'absence d'observations, le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif dans sa résolution EB79.R10 est approuvé.

7. RECRUTEMENT DU PERSONNEL INTERNATIONAL A L'OMS : RAPPORT BIENNAL : Point 27 de l'ordre du jour (résolution WHA38.12; document EB79/1987/REC/1, partie I, résolutions EB79.R12 et EB79.R13 et annexes 4 et 5)

Le PRESIDENT informe la Commission que le Conseil exécutif a examiné la question du recrutement du personnel international à l'OMS en se fondant sur deux rapports du Directeur général, qui font l'objet des annexes 4 et 5 de la partie I du document EB79/1987/REC/1. Le Conseil a ensuite adopté les résolutions EB79.R12 et EB79.R13. Deux questions différentes doivent être examinées au titre de ce point de l'ordre du jour : la représentativité géographique du personnel ainsi que l'emploi et la participation des femmes. Sous réserve de l'approbation de la Commission, il est proposé d'examiner les deux questions séparément.

Représentativité géographique du personnel (document EB79/1987/REC/1, partie I, résolution EB79.R12 et annexe 4)

Le Dr AYOUB (représentant du Conseil exécutif) précise que le rapport dont est saisie la Commission fait un bilan des efforts déployés entre octobre 1984 et octobre 1986 pour assurer une meilleure représentativité géographique du personnel. Il montre que les progrès signalés lors de précédentes sessions du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé se sont poursuivis durant les deux années considérées. L'objectif de 40 % de nominations de ressortissants

d'Etats Membres non représentés ou sous-représentés a été atteint. Les effectifs de personnel ressortissant d'Etats Membres surreprésentés ont diminué de 21 %. Bien que de nouveaux Etats soient devenus Membres de l'OMS, le nombre d'Etats Membres non représentés a diminué de trois. Le nombre d'Etats Membres adéquatement représentés est passé de 82 à 87 et le pourcentage d'Etats Membres et d'Etats Membres associés représentés au sein du personnel de l'Organisation a atteint 77,4 % (127 sur 164). On note également un équilibre satisfaisant entre pays développés et pays en développement dans les Etats Membres représentés.

Le Conseil exécutif s'est dit satisfait des progrès accomplis et ses recommandations à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé sont contenues dans la résolution EB79.R12.

Mme OIZUMI (Japon) rappelle que le Japon a toujours été sous-représenté au sein du personnel de l'OMS. Les difficultés financières que rencontrent actuellement les Etats Membres font qu'il est difficile à ceux qui sont sous-représentés de justifier leur participation à l'action de l'Organisation. L'objectif de 40 % est insuffisant pour instaurer une représentation équilibrée. Il semble que les Etats Membres qui versent à titre volontaire des fonds pour des programmes spécifiques aient la priorité lors du recrutement de personnel pour ces programmes - ce qui limite le nombre de postes disponibles pour des Etats Membres sous-représentés.

Le Dr RAKCHEEV (Union des Républiques socialistes soviétiques) déclare qu'une juste politique de recrutement du personnel est la garantie du bon fonctionnement d'une organisation quelle qu'elle soit. Dans les organisations internationales, il est essentiel de réconcilier la qualité des effectifs et la représentativité géographique. Il ressort à l'évidence du rapport que le Directeur général a fait tout son possible à cet égard. Bien que deux nouveaux Etats soient devenus Membres de l'OMS durant la période considérée, le nombre d'Etats non représentés a diminué de trois, tandis que le nombre d'Etats adéquatement représentés a augmenté de cinq. Cette situation est certes encourageante mais le rythme auquel on s'attaque aux problèmes, en particulier dans les Régions, laisse à désirer. Le nombre d'Etats Membres tant sous-représentés que surreprésentés reste quasiment le même. On peut certes comprendre que le Directeur général ait peut-être du mal à recruter des ressortissants d'Etats Membres non représentés et sous-représentés, mais comment expliquer qu'il n'y ait eu aucune réduction du nombre d'Etats surreprésentés ?

L'analyse des chiffres qui figurent à l'appendice 1 de l'annexe 4 du document EB79/1987/REC/1, partie I, montre que, ces deux dernières années, trois autres Etats Membres sont venus grossir les rangs des pays surreprésentés et que le degré de surreprésentation de cinq Etats Membres se trouvant déjà dans ce groupe a augmenté. En appliquant la nouvelle formule pour le calcul des fourchettes souhaitables, on aurait un tableau plus sombre encore.

La délégation de l'URSS reconnaît avec celle du Japon que l'objectif de 40 % est insuffisant et pense qu'il faudrait le porter à 60 % - chiffre qui a d'ailleurs été recommandé par le Corps commun d'inspection pour le personnel de l'Organisation des Nations Unies et de l'UNESCO. Cela permettrait d'arriver plus vite à une représentation équilibrée.

Pour ce faire, la délégation de l'URSS propose deux amendements à la résolution dont le Conseil a recommandé l'adoption par l'Assemblée de la Santé dans sa résolution EB79.R12. Il faudrait modifier comme suit le paragraphe 1 du dispositif :

1. DECIDE de porter l'objectif pour les nominations de ressortissants des pays non représentés et sous-représentés à 60 % du nombre total des postes de la catégorie professionnelle et de rang supérieur soumis à la répartition géographique qui seront à pourvoir pendant la période s'achevant en octobre 1988;

Il faudrait d'autre part remplacer le paragraphe 3 du dispositif par le paragraphe suivant :

2. PRIE le Directeur général :
 - a) de modifier le mode de calcul des fourchettes souhaitables en ramenant à 1450 le nombre de postes utilisés pour ce calcul;
 - b) de suspendre jusqu'en 1989 le recrutement de membres du personnel de pays surreprésentés à des postes soumis à la répartition géographique;
 - c) de s'abstenir momentanément d'accorder des contrats permanents aux membres du personnel des classes P.1 à P.6/D.1 affectés à des postes soumis à la répartition géographique;

Le PRESIDENT pense que, pour donner à toutes les délégations la possibilité d'étudier les amendements proposés, il serait bon que ceux-ci soient soumis par écrit.

Le Dr JAKAB (Hongrie) dit que sa délégation se félicite de l'amélioration très nette de la représentativité géographique du personnel, qui est indispensable si l'OMS veut utiliser au mieux les expériences nationales pour instaurer la santé pour tous. Elle appuie la proposition du Directeur général tendant à maintenir l'objectif de 40 % pour les deux prochaines années et souscrit à la résolution dont le Conseil a recommandé l'adoption par l'Assemblée de la Santé dans sa résolution EB79.R12.

M. VOIGTLAENDER (République fédérale d'Allemagne) déclare que sa délégation approuve le Directeur général lorsqu'il affirme que le critère essentiel dans la sélection du personnel doit être la qualité, laquelle est la garantie d'une action efficace de la part de l'OMS. Toutefois, une représentation géographique équilibrée est également le préalable à un développement équilibré des efforts concertés en vue de la santé pour tous.

La République fédérale d'Allemagne a figuré parmi les Etats Membres sous-représentés pendant très longtemps, le degré de sous-représentation étant de 60 % par rapport au point médian de la fourchette souhaitable. Même en appliquant la nouvelle formule, le degré de sous-représentation serait de 50 %. Tous les efforts déployés ces dernières années pour redresser la situation ont été vains. En fait, les nouvelles nominations n'ont pas suivi le rythme des cessations normales d'emploi et la soumission de candidatures deux fois plus nombreuses n'a eu aucun effet. C'est pourquoi la délégation de la République fédérale d'Allemagne ne peut partager l'optimisme manifesté par le Directeur général dans son rapport quant à la réalisation de l'objectif fixé.

Les contributions de la République fédérale d'Allemagne à l'OMS - tant au budget ordinaire que sous forme de fonds bénévoles - s'accroissent d'année en année, tout comme son action de coopération au titre de l'entretien de centres collaborateurs OMS, de l'organisation de réunions, de la fourniture d'experts scientifiques et d'actions prises sans retard dans des situations d'urgence. En toute modestie, M. Voigtlaender doit mentionner ces faits car ils ne se traduisent nullement dans la représentation du personnel. Si la situation n'évolue pas, cela pourrait influencer le degré de coopération avec l'OMS car il serait alors impossible d'influencer les assemblées parlementaires pour qu'elles augmentent les contributions d'année en année si elles ne constatent pas d'amélioration de la représentativité. Il s'agit non pas d'obtenir des avantages indus mais simplement d'être traité sur un pied d'égalité avec d'autres Etats Membres.

Le Dr JADAMBA (Mongolie) dit combien sa délégation apprécie les efforts déployés par le Directeur général pour améliorer les méthodes de recrutement et assurer une représentativité géographique plus équitable, conformément au processus démocratique qui doit être appliqué dans une organisation internationale. Le chiffre cité dans le rapport du Directeur général, suivant lequel 40,2 % des fonctionnaires recrutés appartiennent à des pays non représentés ou sous-représentés, est honorable et montre que l'objectif actuel a été réalisé dans une certaine mesure. Comme sa délégation l'a déjà déclaré à la précédente Assemblée de la Santé, les critères de représentativité auraient toutefois besoin d'être encore améliorés. A l'heure actuelle, par exemple, certains Etats Membres ne sont plus considérés comme sous-représentés si un seul de leurs ressortissants est fonctionnaire de l'OMS. Il faut s'efforcer de faire en sorte que les Etats Membres situés à la limite inférieure de la fourchette soient pleinement représentés à l'Organisation, ce qui suppose qu'on rende les critères plus uniformes.

La délégation mongolienne est favorable aux amendements au projet de résolution proposés par la délégation de l'Union des Républiques socialistes soviétiques. Elle suggère, en outre, de prévoir la révision biennale - pour chaque nouveau cycle budgétaire - de la formule de calcul des fourchettes souhaitables de représentativité.

M. FORMICA (Italie) remercie le Directeur général de son rapport qui fait apparaître des progrès considérables dans la voie de la représentativité géographique. Bien que conscient des problèmes que pose le recrutement international, il tient à souligner la situation défavorable de l'Italie en ce qui concerne le nombre de ses fonctionnaires à l'OMS, ainsi que sur l'attention portée à ce problème par l'opinion publique de son pays. Il espère que des efforts seront faits pour rendre plus équilibrée encore la répartition géographique.

Le Dr KLIVAROVA (Tchécoslovaquie) estime qu'en dépit des progrès signalés par le Directeur général, l'évolution vers une correction des disparités est très lente, comme le montre le fait que le nombre des Etats Membres non représentés n'a diminué que de trois unités et que celui des Membres sous-représentés est demeuré inchangé. De plus, plusieurs Etats Membres précédemment représentés d'une manière adéquate, dont la Tchécoslovaquie, sont à présent sous-représentés.

Au cours des années à venir, il faudrait éviter de recruter des spécialistes appartenant à des pays surreprésentés. La délégation de la Tchécoslovaquie estime que l'objectif de 40 % devrait être porté à 60 % et s'associe aux amendements au projet de résolution proposés par la délégation de l'URSS.

Mme WOLF (République démocratique allemande) note qu'entre octobre 1984 et octobre 1986 certains progrès ont été accomplis dans la voie de l'application du principe du recrutement du personnel de l'OMS sur une base géographique la plus large possible; elle espère que les efforts se poursuivront pour assurer de nouveaux progrès. Etant elle-même sous-représentée, la République démocratique allemande s'intéresse particulièrement à cette question. Cependant, Mme Wolf reconnaît qu'il importe de veiller au maintien de l'efficacité et de l'intégrité du personnel, spécifié à l'article 35 de la Constitution de l'OMS. Ces trois éléments - efficacité, intégrité et répartition géographique équitable - revêtent une importance égale; il n'y a pas lieu d'isoler un critère, tel que l'efficacité, et de lui prêter une attention supérieure à celle accordée aux autres. On trouve dans tous les pays des personnes répondant aux critères de recrutement. La surreprésentation de certains pays doit être supprimée plus rapidement, et les pays sous-représentés doivent se voir offrir des possibilités accrues d'obtenir les contingents prévus à leur intention. En ce qui concerne le projet de modification des fourchettes souhaitables, Mme Wolf admet qu'il faut les adapter en fonction de la réduction des postes soumis au principe de la répartition géographique, étant toutefois entendu que, si à l'avenir le nombre de ces postes augmente, les fourchettes souhaitables seront modifiées en conséquence.

Mme OIZUMI (Japon) partage l'avis du délégué de la République fédérale d'Allemagne. Le rapport du Directeur général à ce sujet préoccupe sa délégation.

Le Dr BATCHVAROVA (Bulgarie) reconnaît les efforts accomplis par le Secrétariat et les progrès réalisés dans la voie de la représentativité géographique du personnel. Un déséquilibre subsiste cependant, et il faut intensifier les efforts visant à améliorer la situation. La déléguée de la Bulgarie appuie donc les propositions de la délégation de l'URSS, susceptibles de permettre d'atteindre une répartition géographique plus équitable.

M. OPOLSKI (Pologne) déclare qu'une répartition géographique inéquitable risque de compromettre l'efficacité de l'OMS. La Pologne étant un pays sous-représenté, sa délégation appuiera toutes mesures propres à améliorer la situation. M. Opolski appuie donc les amendements proposés au projet de résolution.

M. LUPTON (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) se félicite de l'action efficace entreprise par le Directeur général pour améliorer la répartition géographique. Il fait observer que le nombre des fonctionnaires ne reflète peut-être pas à lui seul la situation de manière adéquate et qu'il faut aussi étudier leur distribution hiérarchique au sein de l'Organisation. En ce qui concerne les amendements proposés par le délégué de l'URSS, il souhaiterait les examiner en détail avant de présenter des observations précises; il est toutefois très soucieux d'éviter toute action susceptible de conduire à une réduction de l'efficacité, de la compétence et de l'intégrité du personnel. Il appuie la résolution dont le Conseil exécutif a recommandé l'adoption par l'Assemblée.

Le Dr RUESTA DE FURTER (Venezuela) félicite le Directeur général pour son rapport. Le Venezuela étant un pays sous-représenté, son Gouvernement suit de près les changements opérés par le Secrétariat pour tenter d'améliorer la répartition géographique dans la mesure compatible avec le niveau le plus élevé d'efficacité. La délégation vénézuélienne appuie donc la politique de l'OMS visant à promouvoir un meilleur équilibre dans la répartition géographique et souhaite une intensification des efforts en cours.

M. LADSOUS (France) s'associe aux remarques du délégué du Royaume-Uni et se félicite du rapport du Directeur général et des mesures prises pour améliorer la représentativité géographique du personnel. Il appuie, par ailleurs, la résolution dont le Conseil exécutif a recommandé l'adoption. Il émet quelques réticences à l'égard des amendements avancés par l'URSS. Pour pouvoir se prononcer de manière plus précise, il aurait besoin de disposer d'un texte écrit, mais toute proposition qui tendrait à limiter la possibilité du Directeur général de recruter les candidats les mieux appropriés serait de nature à provoquer de sa part de sérieuses réserves.

M. FURTH (Sous-Directeur général) note qu'en dépit de la sévérité de certaines critiques, presque tous ceux qui ont pris la parole ont évoqué la tendance généralement favorable dans la répartition géographique du personnel. Cette tendance ne devrait pas être sous-estimée. Les chiffres donnés dans le rapport ne couvrent que la période comprise entre octobre 1984 et octobre 1986. Les progrès accomplis de 1975 à 1986 ont été encore plus impressionnants. En décembre 1975, il y avait 145 Etats Membres actifs, contre 164 en octobre 1986. Dans le même temps, le nombre de membres du personnel occupant des postes soumis à la répartition géographique était passé de 1844 à 1231. Pourtant le nombre des pays sous-représentés était tombé de 39 à 27, tandis que le nombre des pays convenablement représentés progressait passant de 55 à 87. Il y a là un grand progrès si l'on tient compte du fait que la considération primordiale est d'assurer l'efficacité, l'intégrité et la représentation de caractère international du Secrétariat. En dépit de cette tendance, il y a des pays, comme la République fédérale d'Allemagne, l'Italie et le Japon, dont il faudrait recruter davantage de nationaux. M. Furth convient qu'il est regrettable que ces pays ne soient pas davantage représentés au sein du personnel de l'OMS. De gros efforts ont cependant été faits à cet égard. Deux missions de recrutement ont, par exemple, été envoyées au Japon depuis 1980, à la suite de quoi des progrès remarquables ont été faits dans le recrutement de membres du personnel japonais dont le nombre a plus que doublé depuis 1978. M. Furth reconnaît néanmoins que certains problèmes subsistent et ceux qu'a mentionnés le délégué de la République fédérale d'Allemagne sont sérieux. Les délégations peuvent être assurées que l'on continuera à ne négliger aucun effort pour rectifier la situation.

S'agissant des amendements proposés par le délégué de l'URSS, M. Furth estime qu'il semblerait incompatible avec l'article 35 de la Constitution de demander au Directeur général de s'abstenir de recruter des nationaux de pays surreprésentés pour des postes soumis à la répartition géographique. Le fait de ne pouvoir recruter pour un poste le candidat le meilleur parce qu'il appartient à un pays surreprésenté paraît de nature à créer une situation contraire à la Constitution. Dans certaines circonstances exceptionnelles, par exemple pour certaines fonctions hautement spécialisées ou qui exigent des aptitudes linguistiques particulières, il est parfois nécessaire de recruter le ressortissant d'un pays surreprésenté. Le besoin peut également se faire sentir de bénéficier des compétences de ressortissants des pays en développement qui constituent l'écrasante majorité des pays surreprésentés. Par ailleurs, la sélection de candidates du sexe féminin demande également à être prise en considération. Le Directeur général, fait remarquer M. Furth, a déjà imposé de strictes restrictions au recrutement de nationaux des pays surreprésentés mais, une fois encore, cela peut être nécessaire dans des circonstances exceptionnelles.

Le deuxième amendement proposé, qui concerne la suspension temporaire de l'attribution de contrats de carrière, n'aurait aucun effet sur la répartition géographique, car pour ce type de contrats comme pour les contrats de durée déterminée, il est tenu compte de la répartition géographique. M. Furth note que le Groupe d'experts intergouvernementaux de haut niveau chargé de déterminer l'efficacité de l'appareil administratif et financier de l'Organisation des Nations Unies (dit "Groupe des 18") a produit un rapport qui a été adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies recommandant d'accorder des contrats de carrière à un certain pourcentage du personnel. La Commission de la Fonction publique internationale est en train d'étudier la question et il serait sage d'attendre son rapport avant de prendre une décision quelconque sur ce point à l'Assemblée de la Santé. M. Furth fait également remarquer qu'entre toutes les grandes organisations du système des Nations Unies, c'est l'OMS où le nombre des contrats de carrière est le plus réduit.

En ce qui concerne la suggestion de porter de 40 à 60 % l'objectif fixé pour le recrutement, il se réfère aux commentaires formulés par le Directeur général il y a deux ans, lorsque la question a été examinée à la fois par le Conseil exécutif et par l'Assemblée de la Santé. Le Directeur général avait dit qu'il serait extrêmement inopportun d'inclure, dans les instructions que lui donnait l'Assemblée, des dispositions de nature à lui créer des difficultés dans l'accomplissement de ses responsabilités constitutionnelles à l'égard de l'ensemble des Etats Membres. Parmi ces responsabilités figure le recrutement de personnel dans des conditions de nature à assurer le plus haut niveau d'efficacité, d'intégrité et de compétence et le caractère internationalement représentatif du Secrétariat. L'adoption d'un chiffre supérieur à 40 % serait, sans nul doute, de nature à créer de telles difficultés. En outre, d'un point de vue purement pratique, il est extrêmement douteux qu'un tel objectif puisse être atteint. A l'Organisation des Nations Unies, d'ailleurs, l'objectif de 40 % n'a pas été atteint. Par rapport à d'autres organisations, l'OMS a bien progressé.

Le Dr RAKCHEEV (Union des Républiques socialistes soviétiques) déclare que les amendements proposés par sa délégation n'avaient pas pour but de rabaisser le niveau de compétence professionnelle du personnel recruté par l'Organisation. Ils tendaient plutôt à stimuler les travaux du Secrétariat en régularisant le recrutement du personnel international, conformément au principe de la répartition géographique. Le Dr Rakcheev ne nie pas que des progrès aient été accomplis, mais la situation dans son ensemble, pour ce qui est des pays sous- et sur-représentés, semble très peu évoluer.

M. FUKUYAMA (Japon) note qu'il continue à y avoir peu de Japonais parmi le personnel de l'Organisation et insiste pour que davantage d'efforts soient faits afin d'augmenter le nombre des membres du personnel venant de pays sous-représentés. A son avis, les deux missions de recrutement au Japon n'ont guère remporté de succès puisqu'elles n'ont été suivies que d'une augmentation extrêmement réduite dans le nombre du personnel.

Le PRESIDENT propose d'attendre, pour poursuivre la discussion de cette question, que la délégation soviétique ait fait circuler, pour examen, les amendements qu'elle propose.

La séance est levée à 17 h 20.

= = =