



ORGANISATION PANAMERICAINE DE LA SANTE
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE



42^e CONSEIL DIRECTEUR

52^e SESSION DU COMITE REGIONAL

Washington, D.C., 25-29 septembre 2000

Point 8.1 de l'ordre du jour provisoire

CD42/30 (Fr.)

13 juillet 2000

ORIGINAL : ANGLAIS

RESOLUTIONS ET AUTRES ACTIONS DE LA CINQUANTE-TROISIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE REVETANT UN INTERET POUR LE COMITE REGIONAL

La Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé s'est réunie à Genève en Suisse du 15 au 20 mai 2000. L'Assemblée a adopté 17 résolutions, soit 7 de moins qu'en 1999.

Le présent document est un récapitulatif des travaux de l'Assemblée et des résolutions qui, à l'avis du Directeur régional, revêtent un intérêt pour le Conseil directeur dans son rôle de Comité régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques. Le document envisage 13 des 17 résolutions et 2 décisions de l'Assemblée, dont une de ces dernières a trait aux nouveaux membres au Conseil exécutif. Le Comité exécutif de l'OPS a examiné ce document lors de sa 126^e session.

Le Conseil directeur est prié d'analyser et de discuter de la signification des résolutions et des décisions mentionnées pour les Etats Membres de l'OPS/OMS ainsi que pour le Bureau régional.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
1. Introduction.....	3
2. Questions relatives au programmes	3
2.1 Initiative Halte à la tuberculose (WHA53.1)	3
2.2 Décennie internationale des populations autochtones (WHA53.10)	4
2.3 Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (WHA53.12)	5
2.4 VIH/SIDA : faire face à l'épidémie (WHA53.14)	6
2.5 Salubrité des aliments (WHA53.15)	7
2.6 Convention-cadre pour la lutte antitabac (WHA53.16)	8
2.7 Lutte contre les maladies non transmissibles (WHA53.17).....	9
3. Questions administratives et financières	10
3.1 Fonds immobilier (WHA53.4).....	10
3.2 Recettes occasionnelles (WHA53.5).....	10
3.3 Amendements au Règlement financier (WHA53.6)	11
3.4 Traitements du personnel hors classes et du Directeur général (WHA53.7)	11
4. Autres questions	11
4.1 Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts (WHA53.8)	11
4.2 Participation de l'OMS à la Convention de Vienne de 1986 sur le droit des traités entre Etats et organisations internationales ou entre organisations internationales (WHA53.9).....	12
4.3 Membres du Conseil exécutif, Décision WHA53(8).....	12
4.4 Alimentation du nourrisson et du jeune enfant WHA53(10).....	12

Annexe : Résolutions de la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé

1. Introduction

La Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé (WHA53) s'est tenue à Genève en Suisse du 15 au 20 mai 2000. Le Docteur M. Amédée-Gédéon, Ministre de la Santé d'Haïti a été élu comme l'un des quatre Vice-Présidents et Madame M. McCoy Sánchez, Ministre de la Santé du Nicaragua a été élue au poste de Vice-Présidente de la Commission A.

Lors de ses délibérations, l'Assemblée mondiale de la Santé a examiné les travaux du Conseil exécutif lors de sa 105^e session et s'est penchée sur diverses questions relatives au programme, administratives et financières ainsi que sur d'autres questions. L'Assemblée a adopté un total de 17 résolutions, sept de moins qu'en 1999 et 14 de moins qu'en 1998.

Les travaux de l'Assemblée sont récapitulés dans les sections suivantes. Seules les décisions et résolutions revêtant un intérêt particulier pour la Région des Amériques sont comprises et elles sont présentées par thème. Les questions se rapportant aux points envisagés par le Conseil directeur sont également notées par référence croisée. Les 17 résolutions de l'Assemblée sont données en Annexe par ordre numérique.

2. Questions relatives au programmes

2.1 *Initiative Halte à la tuberculose (WHA53.1)*

Par la résolution WHA53.1 les Etats Membres sont encouragés à approuver la Déclaration d'Amsterdam visant à faire barrage à la tuberculose, adoptée à la suite de la Conférence ministérielle sur la tuberculose et le développement durable; à accélérer la lutte contre la tuberculose par le biais de la stratégie de traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS) et à veiller à ce que des ressources suffisantes soient pleinement disponibles dans les pays. Dans la Déclaration il est recommandé aux Etats Membres de participer avec l'OMS au partenariat mondial pour faire barrage à la tuberculose; d'inclure les taux de dépistage et de succès thérapeutique en tant qu'indicateurs de performance pour le développement du secteur de la santé et de continuer à évaluer l'impact de l'épidémie du SIDA sur la tuberculose. Tout en engageant la communauté internationale, l'Assemblée prie le Directeur général d'appliquer les recommandations de la Conférence ministérielle d'Amsterdam; de rechercher des partenariats et des options pour améliorer l'accès aux médicaments; de promouvoir les investissements internationaux dans la recherche et de soutenir les programmes régionaux destinés à coordonner les programmes de lutte contre la tuberculose.

Bien que des progrès aient été faits aux Amériques, la tuberculose continue d'être une menace pesant sur la santé publique de la Région. En 1998, plus de 250 000 cas de toutes les formes de la maladie ont été identifiés dans des pays de la Région. Sur ce total, plus de 136 000 étaient de nouveaux cas de tuberculose confirmés par frottis buccal. En 1997, 16 pays de la Région utilisaient DOTS. Ceux employant DOTS ont indiqué un taux de succès thérapeutique de 79% alors que les pays non DOTS avaient un taux de succès thérapeutique de 38% seulement. En 2000, les pays utilisant DOTS devraient s'accroître de 50% avec 24 pays appliquant la stratégie. En 2000-2001, l'objectif du programme régional est d'améliorer la couverture DOTS et les taux de succès thérapeutiques dans la Région des Amériques.

2.2 *Décennie internationale des populations autochtones (WHA53.10)*

La Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé rappelant les résolutions précédentes de l'Assemblée et la Résolution 50/157 par laquelle l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté la Décennie internationale des populations autochtones et se félicitant des progrès réalisés dans la Région des Amériques dans le cadre de l'initiative pour la santé des populations autochtones des Amériques prie instamment les Etats Membres à prévoir des moyens adéquats pour répondre aux besoins de santé des populations autochtones dans le cadre des systèmes nationaux de santé; à reconnaître et à protéger le droit des populations autochtones de bénéficier du meilleur état de santé possible et à respecter, préserver et maintenir les pratiques et remèdes traditionnels. Elle prie les comités régionaux de l'OMS d'envisager l'adoption des plans d'action régionaux sur la santé des populations autochtones tout en demandant au Directeur général de veiller à ce que toutes les activités de l'OMS concernant les communautés autochtones soient menées en partenariat étroit avec elles; de collaborer avec les partenaires pour promouvoir et protéger le droit qui ont les populations autochtones à bénéficier du meilleur état de santé possible et d'établir un plan d'action mondial pour l'amélioration de la santé des populations autochtones.

Suivant une conférence sur la santé des populations autochtones qui s'est tenue à Winnipeg au Canada en 1993, l'OPS a lancé l'Initiative pour la santé des populations autochtones des Amériques qui continue comme une activité importante de la Division du développement des systèmes et des services de santé. L'Initiative a été mise au point en étroite collaboration avec les groupements autochtones sur l'ensemble des Amériques et avec la participation des Etats Membres. Le 40^e Conseil directeur a envisagé dans le détail l'initiative sur la santé des populations autochtones des Amériques en 1997.

2.3 Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (WHA53.12)

L'Assemblée, notant que chaque année environ 6,8 millions d'enfants meurent encore de maladies évitables par la vaccination, que les programmes de vaccination actuels permettent de sauver chaque année environ 3 millions de vies et reconnaissant que, dans certains pays, les taux de vaccination sont stationnaires ou diminuent, approuve les objectifs de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination et demande instamment aux Etats Membres de soutenir les efforts de l'Alliance, de formuler des stratégies communes pour améliorer l'administration des vaccins et favoriser l'introduction de nouveaux vaccins, d'accroître les efforts déployés au niveau national en faveur de la vaccination des enfants, d'encourager les organismes publics et privés à œuvrer en vue des objectifs de l'Alliance et d'appuyer la mise en place de nouveaux mécanismes de financement pour le développement de nouveaux vaccins et la vaccination. Elle prie le Directeur général de promouvoir les objectifs de l'Alliance, de plaider en faveur d'un soutien accru des secteurs privé et public aux travaux de recherche et de développement sur les vaccins et de promouvoir et surveiller rigoureusement l'assurance de la qualité des vaccins.

L'OPS a été choisie pour faire partie de l'Equipe spéciale de coordination, une des trois équipes de l'Alliance traitant d'aspects d'importance critique se rapportant aux vaccinations. L'Equipe spéciale a pour mission de faciliter l'application optimale de mécanismes de coordination soutenant les buts particuliers de l'Alliance. L'OPS partage son expérience dans les domaines suivants : mise en place de méthodologies réussies servant à l'évaluation en vue de revoir les résultats des programmes nationaux de vaccination; élaboration et utilisation de plans d'action annuels pour les pays; création de comités de coordination interinstitutions; utilisation de rubriques particulières des budgets nationaux pour l'acquisition de produits essentiels pour les programmes de vaccination et plaider au niveau politique le plus élevé afin de garantir la viabilité dans le long terme des programmes de vaccination. Deux questions concernant l'Alliance doivent encore être résolues : le mécanisme d'achat qui sera utilisé par le Fonds mondial pour les vaccins des enfants et la manière dont le Fonds peut encourager l'utilisation des ressources nationales pour l'achat de vaccins. Vu que l'Alliance propose de soutenir les pays au niveau de l'introduction de nouveaux vaccins, une coordination attentive est nécessaire pour empêcher de créer un précédent de soutien externe pour l'achat de produits essentiels aux programmes nationaux de vaccination.

Il convient de noter que l'OPS travaille avec le Programme de vaccination des enfants, sponsorisé par Bill et Melinda Gates dans le cadre de deux accords coopératifs. Le premier, déjà en place, se concentre sur l'introduction et l'expansion de quatre à cinq vaccins contre l'hépatite B, *Haemophilus influenzae* type B, pneumocoque, fièvre jaune et rotavirus. Le second accord fait l'objet des discussions actuelles et il soutiendrait les

efforts déployés pour éradiquer la rougeole et renforcer la surveillance aux Amériques. Le 42^e Conseil directeur envisagera les travaux de l'OPS concernant les vaccins et la vaccination dans le cadre du point 4.4 de l'ordre du jour.

2.4 *VIH/SIDA : faire face à l'épidémie (WHA53.14)*

Notant que près de 34 millions de personnes dans le monde vivent avec le VIH/SIDA et que l'Afrique subsaharienne compte plus de 23 millions de personnes infectées et rappelant la session récente du Conseil de sécurité des Nations Unies consacrée au VIH/SIDA, la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé au moyen de sa résolution WHA53.14 demande instamment aux Etats Membres d'entreprendre divers efforts : faire preuve d'un engagement politique en rapport avec l'ampleur du problème, de mettre en place des programmes de lutte contre la pauvreté, d'apporter un soutien accru à l'ONUSIDA et à l'OMS en sa qualité d'organisation coparrainante, de renforcer l'éducation du public sur le VIH/SIDA, de prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger les enfants infectés et/ou touchés par le VIH/SIDA, de faire en sorte que les transfusions sanguines n'exposent pas au risque de contracter l'infection à VIH, de mettre en œuvre des stratégies clés de prévention du VIH/SIDA, de renforcer les systèmes de santé qui fournissent des ressources humaines adéquates et qualifiées, de réaffirmer leur adhésion aux précédentes résolutions sur la stratégie pharmaceutique révisée, de mettre à jour les bases de données existantes sur les prix des médicaments essentiels dont les médicaments pour le VIH, d'améliorer l'accès au traitement et à la prophylaxie des maladies liées au VIH, garantissant notamment l'accès à des médicaments prophylactiques et thérapeutiques d'un prix abordable, utilisés efficacement et en toute sécurité, de mettre en place ou de développer les services conseils et de dépistage confidentiel, de poursuivre les recherches sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, de promouvoir des recherches sur les changements de comportement et de mettre en place ou renforcer des systèmes de surveillance et d'évaluation. Par la résolution, le Directeur général est prié également de réaliser un nombre encore plus grand d'activités, entre autres, de continuer à renforcer l'engagement de l'OMS, en tant qu'organisme coparrainant de l'ONUSIDA, de mettre au point une stratégie globale du secteur de la santé face à l'épidémie du VIH/SIDA, d'accorder dans le budget ordinaire de l'Organisation un rang de priorité élevé à la lutte contre le VIH/SIDA, de continuer à mobiliser des fonds pour les programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA, de continuer à appuyer la mise en place de systèmes de surveillance des prix des médicaments dans les Etats Membres sur leur demande, de mettre au point des méthodes de surveillance pour suivre les répercussions des accords commerciaux sur le plan pharmaceutique et sur le plan de la santé publique, de coopérer avec les Etats Membres pour la mise en place de services nationaux coordonnés de transfusion sanguine, de collaborer avec les Etats Membres pour renforcer la capacité des systèmes de santé, de continuer le dialogue avec l'industrie pharmaceutique pour rendre

les médicaments contre le VIH/SIDA plus accessibles, d'étudier de possibles partenariats pour que les médicaments contre le VIH/SIDA soient plus accessibles mais au même temps utilisés de manière efficace et sûre, de promouvoir les activités de recherche et de développement ayant trait aux vaccins, aux outils de diagnostic et au traitement, de fournir un soutien technique aux programmes pour prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant et entreprendre diverses autres actions de soutien et de recherche.

D'après les estimations, il y a 1,6 million de personnes infectées par le VIH en Amérique latine et aux Caraïbes et près d'un million en Amérique du Nord. Aux Caraïbes, les taux d'infection par le VIH se situent au deuxième rang mondial après ceux de l'Afrique subsaharienne, bien que les taux d'accroissement en Amérique latine et aux Caraïbes progressent plus lentement que dans d'autres parties du monde. Les progrès réalisés aux Amériques concernent notamment l'amélioration de la surveillance, la formation portant sur les services conseils et les tests de dépistage, la mise en place de modèles de soins liés au VIH/SIDA, la lutte contre les infections sexuellement transmissibles, la réduction de la transmission de la mère à l'enfant et le dépistage et contrôle des dons de sang. Aux Amériques, les pays des Caraïbes et de l'Amérique centrale sont des zones prioritaires suite à leurs taux élevés d'infection; par conséquent, des plans pour une initiative visant à mobiliser des ressources pour ces deux sous-régions sont en cours d'élaboration. Face au problème aigu de la disponibilité de médicaments abordables pour traiter le VIH et les infections opportunistes, l'OPS a discuté de la création d'un fonds renouvelable pour l'achat de produits stratégiques pour la santé publique pouvant inclure des médicaments anti-rétroviraux. Le Conseil directeur envisagera les programmes de lutte contre le VIH/SIDA et les infections sexuellement transmissibles sous le point 4.3 de l'ordre du jour provisoire.

2.5 *Salubrité des aliments (WHA53.15)*

L'Assemblée, se montrant préoccupée par le fait que les maladies d'origine alimentaire font peser une grave menace sur la santé de millions de personnes et, reconnaissant l'importance de la Commission du Codex Alimentarius pour la protection de la santé du consommateur et la garantie de pratiques commerciales équitables prie instamment les Etats Membres de faire de la salubrité des aliments l'une des fonctions essentielles de la santé publique et de la nutrition, de mettre en place des moyens nationaux et régionaux pour la surveillance des maladies d'origine alimentaire, d'intégrer des mesures visant à prévenir le développement de la résistance aux antibiotiques, d'intégrer la salubrité alimentaire aux programmes d'éducation et d'information en santé et nutrition, d'élaborer des programmes destinés à des groupes mal desservis et mis en place par le secteur privé, de coordonner les activités en matière de salubrité des aliments de tous les secteurs nationaux concernés et de participer activement aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius. Par la résolution, le Directeur général est prié

d'accorder plus d'importance à la salubrité des aliments en collaboration avec d'autres organisations internationales et dans le cadre du Codex Alimentarius, de mettre l'accent sur les problèmes nouveaux liés à l'apparition de micro-organismes résistants aux antimicrobiens du fait de l'utilisation de ces médicaments dans la production alimentaire et la pratique clinique, de mettre en place une stratégie mondiale pour la surveillance des maladies d'origine alimentaire ainsi que pour la collecte et l'échange d'informations, de convoquer une réunion initiale de planification stratégique regroupant des experts de la salubrité des aliments, de soutenir la création d'un organe consultatif d'experts chargé de l'évaluation des risques microbiologiques et de l'étude des questions de sécurité chimique des aliments, de soutenir les Etats Membres en leur fournissant des bases scientifiques pour la prise de décisions liées à la santé en ce qui concerne les aliments modifiés génétiquement; d'œuvrer pour que les considérations sanitaires soient prises en compte dans le commerce international et les dons des denrées alimentaires ainsi que de continuer à agir de façon dynamique au nom des pays en développement pour que le niveau du progrès technologique de ces pays soit pris en compte lors de l'adoption et de la mise en œuvre des normes internationales sur la salubrité des aliments.

Au sein de l'OPS, la salubrité des aliments est assurée dans le cadre des travaux du Programme de santé publique vétérinaire de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses, les deux faisant partie de la Division de la prévention et du contrôle des maladies. Les objectifs du programme sont de réduire la morbidité et la mortalité humaines liées aux maladies d'origine alimentaire et d'arriver à une offre alimentaire sûre, saine, nutritive et économique. Les cinq volets du programme sont l'organisation de programmes nationaux intégrés, le renforcement des services analytiques, l'amélioration des services d'inspection, la surveillance des maladies d'origine alimentaire et la participation communautaire à la protection du consommateur. Le 42^e Conseil directeur envisagera plus dans le détail le programme de protection alimentaire sous le point 4.6 de l'ordre du jour.

2.6 *Convention-cadre pour la lutte antitabac (WHA53.16)*

Par la résolution WHA.16 l'Assemblée mondiale de la Santé réaffirme la résolution WHA52.18 en vertu de laquelle était établi un organe intergouvernemental de négociation et demande à cet organe de commencer les travaux pour rédiger le projet de convention-cadre et de faire état de l'avancement des travaux à la Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé. En outre, le Directeur général est prié de convoquer la première session de l'organe de négociation en octobre 2000, et de présenter un projet de calendrier du processus assorti d'informations sur les coûts, en accordant une attention particulière à la participation de délégués de pays en développement.

La seconde réunion du groupe de travail sur la convention-cadre, établi également en vertu de la résolution WHA52.18, s'est déroulée à Genève du 27 au 29 mars 2000, avec la participation de 22 pays des Amériques. A présent les dates ont été fixées pour les audiences publiques (5 et 6 octobre 2000) et pour la première séance de la réunion du groupe de négociation intergouvernementale (16 au 21 octobre 2000.) La disponibilité de fonds pour soutenir la convention-cadre est toujours cause de préoccupation. Sans un appui financier, il est probable que seuls quelques pays des Amériques seront en mesure d'assister aux réunions du groupe de travail ou de l'organe de négociation.

L'OPS soutient les activités de l'*Initiative pour un monde sans tabac* concernant la mise au point d'outils législatifs qui seront employés par les pays pour formuler des lois antitabac. Plusieurs pays participent à l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes à laquelle l'OPS apportera un soutien technique et financier y compris des cours de formation. L'OPS a également participé activement à la Journée mondiale sans tabac en 2000, qui s'est concentrée aux Amériques sur les conséquences du tabac, utilisant la publication traduite récemment par la Banque mondiale *Curbing the Epidemic*. L'OPS aimerait qu'un plus grand nombre de pays des Amériques participe à l'*Initiative pour un monde sans tabac*.

2.7 Lutte contre les maladies non transmissibles (WHA53.17)

Consciente des souffrances humaines considérables causées par des maladies non transmissibles et reconnaissant le rôle directeur que devrait jouer l'OMS en favorisant une action mondiale contre les maladies non transmissibles, par la résolution WHA53.17 l'Assemblée mondiale de la Santé invite instamment les Etats Membres à élaborer un cadre national avec des politiques publiques, à mettre sur pied des programmes dans le cadre de la stratégie mondiale tel qu'il est stipulé dans la résolution, de promouvoir l'efficacité de la prévention secondaire et tertiaire et de partager leurs expériences nationales. Le Directeur général est prié de continuer à donner la priorité à la lutte contre les maladies non transmissibles, de veiller à ce que les mesures prises par l'OMS reposent sur les meilleures informations disponibles, de fournir un appui technique et des orientations appropriées pour l'élaboration de programmes de promotion de la santé efficaces, de renforcer les partenariats existants et d'en forger de nouveaux, de collaborer avec la communauté internationale, de promouvoir l'adoption de politiques intersectorielles internationales, de promouvoir et d'entreprendre des recherches collectives et de poursuivre le dialogue avec l'industrie pharmaceutique.

Plusieurs des activités dont il est question dans la résolution sont en cours de réalisation aux Amériques. Le Programme des maladies non transmissibles, faisant partie de la Division de la prévention et du contrôle des maladies, encourage la mise en œuvre de projets à base communautaire pour la prévention des maladies non transmissibles et la

promotion de la santé, en utilisant l'approche intégrée CARMEN. Le programme soutient également la surveillance des facteurs risques, par le biais d'accords avec les Centers for Disease Control and Prevention des Etats Unis et la Banque mondiale. Des efforts d'envergure sont déployés pour la prévention du cancer du col et le diabète dans le but d'utiliser ces initiatives pour se diriger vers une approche plus intégrée. Les Etats Membres demandent de plus en plus une coopération portant sur la lutte contre les maladies non transmissibles et l'OPS reconnaît que les efforts doivent cibler les pauvres qui courent un risque plus élevé en ce qui concerne les maladies non transmissibles. Le 42^e Conseil directeur va se pencher sur les maladies cardio-vasculaires, notamment l'hypertension, sous le point 4.7 de l'ordre du jour.

3. Questions administratives et financières

3.1 *Fonds immobilier (WHA53.4)*

Par la résolution WHA53.4 est autorisé le financement par le Fonds immobilier de dépenses s'élevant à un total de \$3 583 000 ainsi que le virement au Fonds immobilier de la somme de \$2 141 721 provenant des recettes occasionnelles.

Le rapport du Directeur général note l'achèvement des travaux de réparation et d'imperméabilisation du toit du bâtiment du Siège de l'OPS pour lesquels \$50 000 avaient été versés à partir du Fonds immobilier de l'OMS. Aucune mention n'est faite des plans actuels concernant les autres réparations et rénovations du Siège de l'OPS, travaux qui avaient été approuvés par le Comité exécutif. Une demande officielle sera faite auprès du Fonds immobilier de l'OMS dès que l'on connaîtra le coût total du projet.

3.2 *Recettes occasionnelles (WHA53.5)*

Par la résolution WHA53.5 est indiqué la décision de l'Assemblée concernant l'utilisation des recettes occasionnelles y compris les montants qui seront utilisés pour financer le budget ordinaire de 2000-2003 et le Fonds immobilier susmentionné ainsi que les montants nécessaires pour réapprovisionner le fonds de roulement et restituer le solde aux Etats Membres en 2000 en déduction de leurs contributions au budget ordinaire.

L'OPS reçoit favorablement l'initiative de réapprovisionner le fonds de roulement et de financer partiellement le Fonds immobilier avec les recettes occasionnelles. Cette approche renforce la position financière de l'OMS et sa capacité à mettre en œuvre efficacement les programmes tout en maintenant l'infrastructure et la solidité financière nécessaires.

3.3 *Amendements au Règlement financier (WHA53.6)*

Par la résolution WHA53.6, la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé a adopté le projet de Règlement financier révisé qui entrera en vigueur dès que le Conseil exécutif aura confirmé les nouvelles Règles de gestion financière.

Le document A53/22 présente le nouveau Règlement financier et les dates d'adoption. Le Règlement financier révisé entrera en vigueur en janvier 2001 une fois que le Conseil exécutif aura confirmé les Règles de Gestion financière établies par le Directeur général. La Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé prendra note des nouvelles Règles de Gestion financière. Ces nouvelles règles signifient que les procédures employées par l'OMS seront plus proches de celles déjà utilisées au sein de l'OPS. Aussi, l'OPS soutient-elle pleinement les changements qui ont été faits.

3.4 *Traitements du personnel hors classes et du Directeur général (WHA53.7)*

Par la résolution WHA53.7 il est fixé le traitement afférent aux postes hors classes et le traitement du Directeur général. Les ajustements prenant effet à compter du 1^{er} mars 2000.

Le 42^e Conseil directeur envisagera le traitement du Directeur de l'OPS sous le point 5.3 afin que ces traitements soient conformes à la décision prise par l'Assemblée.

4. *Autres questions*

4.1 *Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts (WHA53.8)*

Par la résolution WHA53.8 ont été approuvés les amendements proposés au Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts et fait sienne la résolution EB105.R7 concernant les règlements applicables aux groupes d'études et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration.

L'OPS a déjà fait des progrès importants en ce qui concerne le renforcement de son réseau de centres collaborateurs et l'identification d'institutions supplémentaires de niveau scientifique et technique élevé afin que celles-ci servent de centres d'expertise. Des réunions nationales des centres collaborateurs de l'OMS/OPS ont été organisées dans plusieurs pays et l'on encourage les centres collaborateurs à communiquer entre eux à propos de leur travail avec l'OMS et l'OPS. La principale responsabilité pour assurer une collaboration étroite et efficace revient aux programmes techniques avec le soutien du Programme de coordination de la recherche au sein de la Division de la santé et du

développement humain. Par conséquent, l'OPS soutient pleinement les recommandations contenues dans la résolution EB105.R7.

4.2 *Participation de l'OMS à la Convention de Vienne de 1986 sur le droit des traités entre Etats et organisations internationales ou entre organisations internationales (WHA53.9)*

Par la résolution WHA53.9, le Directeur général est autorisée à déposer auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies un acte de confirmation officielle de la Convention de Vienne de 1986 sur le droit des traités entre Etats et organisations internationales ou entre organisations internationales.

Le Bureau régional pour les Amériques est inclus dans la Convention de Vienne de 1986 en tant que partie de l'OMS une fois que le Directeur général confirme la Convention auprès du Secrétaire général des Nations Unies. En tant qu'entité juridique séparée, l'OPS envisage d'adhérer à la Convention de Vienne de 1986 conformément à l'article 84 de la Convention. Les Nations Unies encouragent les organisations internationales à le faire au titre de l'une des activités de la Décennie des Nations Unies pour le Droit international. Le Secrétariat informera les organes directeurs de l'OPS avant qu'une action ne soit prise.

4.3 *Membres du Conseil exécutif, Décision WHA53(8)*

L'Assemblée a élu 10 Etats Membres ayant le droit de choisir une personne qui fera partie du Conseil exécutif. Dans la Région des Amériques, le Brésil et le Venezuela ont été élus pour remplacer le Canada et le Pérou dont les mandats avaient expiré. Les personnes désignées par le Brésil et le Venezuela se sont jointes à celles du Chili, de la Trinité et Tobago, des Etats-Unis d'Amérique et du Guatemala lors de la 106^e session du Conseil exécutif qui s'est déroulée le 22 et le 23 mai 2000. Lors de cette session, le Docteur Jorge Jiménez de la Jara, du Chili, a été élu Président du Conseil.

4.4 *Alimentation du nourrisson et du jeune enfant, Décision WHA53(10)*

Lors d'une décision prise le 20 mai 2000, l'Assemblée a demandé au Directeur général d'inclure au programme de la 107^e session du Conseil exécutif un point sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et a demandé au Secrétariat d'inclure un projet de résolution proposée par le Brésil et les amendements mis à la disposition du Conseil. La décision encourage également la discussion au niveau régional, notamment par le biais des futurs comités régionaux.

Le 42^e Conseil directeur se penchera sur ce sujet sous le point 8.1.

Vous pouvez consulter les résolutions de la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé en visitant le site suivant de l'OMS :

http://www.who.int/wha-1998/EB_WHA/french/FR_navigat.htm