



EUROPE

**Dixième Comité permanent du Comité régional de l'Europe
Cinquième session**

Vienne, 7 septembre 2003

EUR/RC52/SC(5)/REP
8 septembre 2003
31953
ORIGINAL : ANGLAIS

RAPPORT DE LA CINQUIÈME SESSION

Introduction

1. La cinquième et dernière session du dixième Comité permanent du Comité régional (CPCR) s'est tenue au Centre des congrès de la Hofburg, à Vienne, le dimanche 7 septembre 2003, la veille de l'ouverture de la cinquante-troisième session du Comité régional.

Adoption de l'ordre du jour provisoire et du programme provisoire

2. L'ordre du jour provisoire et le programme provisoire ont été adoptés sans modification.

Adoption du projet de rapport de la quatrième session du dixième CPCR et du rapport d'ensemble du CPCR à la cinquante-troisième session du Comité régional

3. Le projet de rapport de la quatrième session du dixième CPCR, tenue à Genève le 18 mai 2003, a été adopté sans modification.

4. Au cours de l'examen de son rapport d'ensemble, le CPCR est convenu des membres qui s'exprimeraient à la tribune pour présenter ses avis lorsque les points correspondants de l'ordre du jour seraient examinés par la cinquante-troisième session du Comité régional. Le président présenterait un exposé d'ensemble concernant les grandes orientations des travaux du CPCR et formulerait des observations sur le rapport de son sous-groupe sur la composition du Conseil exécutif.

5. Le Comité permanent a estimé que le paragraphe 49 de son rapport d'ensemble ne présentait pas un résumé complet de ses opinions concernant l'évaluation externe des programmes relatifs à la réforme des soins de santé du Bureau régional de l'Europe. Il est convenu que lorsque le président présenterait cette section de ce rapport, il devrait indiquer clairement que l'évaluation avait mis en évidence certains points nouveaux que le Bureau régional devait prendre en compte.

6. Le rapport d'ensemble du CPCR a été adopté sans modification.

Examen du programme provisoire de la cinquante-troisième session du Comité régional

7. Le Comité permanent a été informé que le programme de la cinquante-troisième session du Comité régional avait été conçu de façon à établir un équilibre entre les questions relatives aux politiques, d'une part, et les cinq sujets techniques qu'il avait sélectionnés, d'autre part. Il n'y aurait pas de point distinct sur les partenariats avec les autres organisations, mais certains partenaires seraient invités à prendre la parole lors de l'examen de chaque point de l'ordre du jour.

Examen du document et du projet de résolution établis en vue de la cinquante-troisième session du Comité régional sur les *Orientations stratégiques des activités menées par le Bureau régional en collaboration avec les entités géographiquement dispersées, y compris les bureaux de pays de l'OMS*

8. Le projet de résolution que le CPCR avait examiné lors de sa réunion de mai avait été établi avant l'achèvement des travaux concernant des entretiens avec des représentants des États membres, des

membres du CPR et des fonctionnaires de l'OMS. Ces entretiens avaient révélé un kaléidoscope d'opinions, sans consensus sur la façon de comprendre le rôle des entités géographiquement dispersées de l'OMS. En conséquence, on avait rédigé le document et révisé le projet de résolution en vue d'obtenir d'autres réactions des représentants des États membres lors de la cinquante-troisième session et de présenter la stratégie dans ce domaine pour examen lors de la cinquante-quatrième session.

9. Le Comité permanent s'est félicité de l'analyse de la situation qui figure dans le document destiné à la cinquante-troisième session. Cependant, il a suggéré que le Comité régional devrait d'abord confirmer son approbation des principes énoncés dans le rapport du professeur Silano en ce qui concerne le but des bureaux géographiquement dispersés et leur gouvernance, le financement et les relations avec d'autres éléments de l'Organisation.

10. En outre, le CPR a formulé des réserves concernant la proposition, énoncée dans le document, tendant à confier aux bureaux géographiquement dispersés ou aux centres collaborateurs de l'OMS la fonction de liaison avec le pays hôte. En effet, on a créé ces entités pour qu'elles aient des activités dans des domaines techniques précis et elles n'avaient pas une vue d'ensemble de l'OMS ni de la politique de santé publique du pays considéré.

11. D'autre part, le CPR était intéressé par les résultats de l'expérimentation d'un nouveau type d'accord de pays biennal dans les pays auxquels aucun budget de pays n'a été alloué, comme cela se faisait dans le cas de Malte.

12. Par conséquent, le CPR a conseillé qu'à la suite de son examen initial de la question, l'un de ses membres devrait communiquer ses vues lorsque le document serait examiné lors de la cinquante-troisième session. Il a également recommandé que le projet de résolution ne soit pas présenté lors de la cinquante-troisième session du Comité régional ; il a proposé que le onzième CPR pourrait examiner la question de façon plus approfondie, compte tenu des avis exprimés par les États membres, et présenter une stratégie dans ce domaine lors de la cinquante-quatrième session du Comité régional.

Composition d'organes et de comités de l'OMS

13. Le CPR est parvenu à un accord par consensus sur les candidats qu'il recommanderait pour siéger au Conseil exécutif, au CPR, au Conseil conjoint de coordination du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, et le Groupe de prospection régional.

Programme de travail du onzième CPR, 2003–2004

14. Le CPR est convenu d'examiner le premier projet de son plan de travail pour 2003–2004 lorsqu'il se réunirait immédiatement après la clôture de la cinquante-troisième session du Comité régional.