

PROCES-VERBAL DE LA DEUXIEME SEANCE

Grand Ballroom, Hôtel Westin Chosun, Séoul

Mardi 10 septembre 1996 à 9 heures

PRESIDENT : M. Ki-ho Lee (République de Corée)

TABLE DES MATIERES

	<u>page</u>
1. Allocution du Président entrant	114
2. Rapport du Directeur régional (suite)	114

1. ALLOCUTION DU PRESIDENT ENTRANT : Point 4 de l'ordre du jour

Le PRESIDENT s'adresse au Comité (voir Annexe).

2. RAPPORT DU DIRECTEUR REGIONAL : Point 7 de l'ordre du jour

(Document WPR/RC47/2) (suite de la première séance, section 8)

Le Dr ITO (Japon) note que le programme d'éradication de la poliomyélite est un excellent exemple de réussite de la Région, et la réalisation imminente de son objectif est due essentiellement à l'action des Etats Membres de l'OMS. Le Japon entend continuer d'apporter son soutien, en particulier à l'amélioration des systèmes de surveillance et à la certification de l'éradication. Il contribuera également au renforcement des capacités dans des domaines tels que l'infection à VIH et la sécurité transfusionnelle. Les maladies infectieuses émergentes et réémergentes sont des problèmes de santé d'une importance et d'un intérêt croissants, auxquels il faudra s'attaquer en priorité.

Le Dr ITO estime que la présentation du rapport du Directeur régional pourrait être encore améliorée si une moitié de ce rapport était consacrée aux priorités en matière de santé et l'autre moitié à un thème spécifique différent chaque année. Il souscrit à la proposition du Directeur régional selon laquelle le prochain rapport devrait porter sur les ressources humaines pour la santé. Un plus grand nombre de données statistiques sous forme de graphiques et de tableaux serait très apprécié.

Le Dr PHICHIT (République démocratique populaire lao) dit que l'OMS et, en particulier, le Bureau régional du Pacifique occidental, ont apporté un appui technique et financier à son pays, surtout en ce qui concerne les soins de santé maternelle et infantile, l'eau saine, les médicaments essentiels, la lutte contre la lèpre et la formation des ressources humaines pour la santé. Des progrès sont faits dans la lutte contre le choléra, la diphtérie et la dengue hémorragique, ainsi que contre la poliomyélite. La cécité due à la cataracte a été combattue grâce à l'appui de l'OMS et du fonds de développement coréen. Les ressources humaines et la formation sont importantes, notamment les équipes mobiles pour les soins de santé primaires. L'initiative des villes-santé est mise en oeuvre à Vientiane. Le soutien de l'Organisation est nécessaire pour lutter contre des maladies prioritaires telles que la diphtérie, le paludisme, les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës et le SIDA. La République démocratique populaire lao continuera d'oeuvrer en faveur de la santé pour tous.

Le Professeur TRUYEN (Viet Nam) rend hommage aux efforts de collaboration menés par l'OMS dans le cadre des programmes prioritaires axés sur la réalisation de la santé pour tous. Il reconnaît l'appui apporté par l'OMS aux soins de santé au Viet Nam, soulignant en particulier les efforts déployés en ce qui concerne le paludisme, le programme élargi de vaccination, l'éradication de la poliomyélite et l'élimination de la lèpre. En 1995, l'incidence du paludisme a diminué de 28 % par rapport à 1994 et le taux de mortalité a baissé de 50 %. Grâce en partie à deux journées nationales de vaccination organisées à la fin de 1995, la couverture vaccinale des enfants de moins de cinq ans contre la poliomyélite a atteint 99 %; la cible d'éradication fixée pour 1996 peut donc être considérée comme réaliste. Plus de 320 000 tonnes de sel iodé ont été fournies gratuitement ou à des prix subventionnés aux régions montagneuses et utilisées dans tout le pays. Plus de 600 centres de santé communaux ont été construits ou améliorés de telle sorte que 93 % du pays sont couverts par ces centres. Dans tous ces domaines et en ce qui concerne la lutte contre le goitre et les soins de santé dispensés dans les régions pauvres et montagneuses, le Ministère de la Santé vietnamien apprécie l'appui continu des Etats Membres, de l'OMS et d'autres organisations internationales.

M. SMITH (Fidji) approuve, avec d'autres représentants, la proposition selon laquelle une attention particulière devrait être accordée au thème des ressources humaines pour la santé dans le prochain rapport. Il convient également que la lutte contre les maladies nouvelles, émergentes et réémergentes et leur prise en charge devrait constituer la septième priorité régionale. Le Gouvernement de Fidji apprécie beaucoup le rôle de catalyseur joué par l'OMS dans le domaine de la formation des agents de santé et du développement des ressources humaines à Fidji et dans les pays insulaires du Pacifique sud. Les premiers praticiens de soins de santé primaires doivent obtenir à la fin de l'année leur diplôme de fin de programme d'études axées sur les problèmes à l'Ecole de Médecine de Fidji, et ce programme a déjà été réexaminé. Grâce à l'appui de l'OMS et de plusieurs Etats Membres, un programme d'enseignement médical post-universitaire a été mis en place à la suite de la Déclaration de l'Ile de Yanuca de mars 1995, et une réunion sur l'enseignement médical post-universitaire s'est tenue en décembre 1995. Grâce à un soutien continu, le programme devrait se dérouler comme prévu.

Le Dr HOWELL (France), s'exprimant également au nom de la Nouvelle-Calédonie et de la Polynésie française, remercie le Gouvernement et le peuple de la République de Corée. Il offre au Président une pagaie, symbole de guide dans les îles du Pacifique, dans l'espoir qu'elle l'aidera à diriger la session du Comité régional. Il estime que le rapport du Directeur régional montre clairement ce qu'il reste à faire et met également en évidence ce qui a été réalisé.

Le **PRESIDENT** remercie le représentant de la France de son cadeau, qui est un symbole tout à fait approprié des efforts déployés par la Région en matière de promotion de la santé.

Le Dr **ENOSA** (Samoa) apprécie le rôle de représentant des petits pays insulaires qu'a joué le Président sortant, non seulement au sein du Comité régional, mais aussi à la dernière Assemblée mondiale de la Santé.

L'OMS a fourni de précieux services aux pays de la Région, sans lesquels les petits pays insulaires ne pourraient survivre. Il souligne l'importance que revêtent les problèmes d'environnement pour ces pays et suggère d'engager une action mondiale concertée sur la question.

Il espère que le Samoa sera le premier pays à éradiquer la filariose en 1998 grâce à l'ivermectine fournie par l'OMS. Il note la diversité des populations, cultures et zones de la Région et suggère que le processus budgétaire en tienne compte. Il importe de refléter les résultats de l'OMS par des chiffres réalistes et un rapport analytique.

Mme **PAULINO** (Philippines) exprime ses remerciements à l'OMS pour son soutien au programme gouvernemental de lutte contre la tuberculose et pour les ressources extrabudgétaires substantielles dont son pays bénéficie. Se référant à la proposition d'inclure l'étude approfondie d'un problème de santé spécifique dans le rapport annuel, elle suggère que cette étude soit aussi publiée séparément et fasse l'objet de la plus large diffusion possible.

M. **METMETSAN** (Vanuatu) demande que les futurs rapports fassent état des activités liées à la santé menées grâce à une coopération entre l'OMS et des organismes comme le FNUAP, l'UNICEF et la Commission du Pacifique Sud. Ces informations faciliteront dans une large mesure les activités des pays en vue de coordonner et gérer avec des ressources limitées l'action de santé publique. Se référant à la page 96 du rapport où il est question de l'ONUSIDA, il dit que son pays n'a reçu aucun appui technique ni matériel, bien que cela ait été nécessaire, par exemple pour fournir des trousseaux de tests pour le VIH. Il demande l'appui de l'OMS pour faciliter la communication avec l'ONUSIDA étant donné qu'avec ce programme les moyens de communication sont apparemment complexes. Il note l'utilité du document *La santé : Nouvelles perspectives*, qui est traduit actuellement en Bislama, la langue de son pays. Le Vanuatu s'emploie à éliminer la lèpre avec le soutien de la Commission du Pacifique Sud et de l'OMS. M. Metmetsan signale le succès considérable rencontré par le programme intensifié de lutte contre le paludisme mis en place au début de l'année avec l'appui du Gouvernement de la République de Corée.

Dr PRETRICK (Etats fédérés de Micronésie) remercie la Région du Pacifique occidental et le Bureau du Pacifique Sud de son appui technique en matière de prise en charge de problèmes sanitaires spécifiques.

Trois domaines sont d'un intérêt particulier pour son pays. Concernant le développement des ressources humaines, de nombreuses petites nations ne disposent que d'un financement limité pour la formation du personnel médical. Au terme de son statut de territoire sous tutelle, un programme de formation de médecins a reçu l'appui des Etats-Unis d'Amérique les dix dernières années. Cependant, ces programmes prendront fin en décembre 1996 avec 68 diplômés. Un programme de formation continue demeurera nécessaire et il remercie le Gouvernement de Fidji d'avoir accepté du personnel en formation, en particulier au niveau post-universitaire. La santé génésique est aussi une question vitale dans les Etats fédérés de Micronésie. Grâce à la coopération de l'OMS avec d'autres institutions, il y a eu des améliorations importantes dans ce domaine. Le recensement de 1994 a indiqué un taux de fécondité en déclin et une stabilisation de l'accroissement de la population. La prévalence de la lèpre est toujours élevée mais grâce à un accord tripartite avec l'OMS, la Fondation Sasakawa et son pays, un programme d'action spéciale de lutte contre la lèpre a démarré en mars 1996 qui devrait aboutir à une nette amélioration d'ici deux ans.

Le Professeur CHEN (Chine) note dans le rapport que, malgré les sérieuses contraintes financières, le Bureau régional a été en mesure, grâce à une restructuration et des réajustements internes, d'améliorer la gestion des programmes, de renforcer l'efficacité et de s'adapter à la nouvelle situation économique et sanitaire.

Les efforts de lutte contre les maladies transmissibles ont produit de bons résultats. Afin d'améliorer la lutte, les moyens scientifiques et techniques et l'information devront être utilisés pleinement et l'engagement politique devra être soutenu au plus haut niveau. La participation de la population à l'action sanitaire s'est également révélée positive. L'OMS devrait continuer à analyser les données d'expérience positives de la mise en oeuvre des programmes et renforcer l'échange d'information afin que les Etats Membres bénéficient pleinement de ces enseignements.

Tous les pays rencontrent des difficultés en matière de réforme de la politique de santé, en particulier pour contenir les coûts et réduire les écarts entre l'offre et la demande en ressources sanitaires. Tous les pays doivent déterminer comment réformer la politique sanitaire nationale et garantir la disponibilité de services de santé de base peu onéreux. La Chine va organiser une conférence sanitaire nationale sur la réforme et le développement sanitaires, qui traitera de questions

comme les soins de santé en milieux urbain et rural, et l'assurance-maladie, et devrait permettre aux Etats Membres de la Région d'échanger leurs points de vue. Il espère que l'OMS et les organisations régionales apporteront leur appui à d'autres réunions sur la réforme et l'évaluation de la politique sanitaire nationale.

La promotion de la santé constitue un moyen important de mettre en oeuvre les concepts énoncés dans *La santé : Nouvelles perspectives* et devrait former un élément majeur de toutes les activités sanitaires de la Région. Il accueille avec satisfaction les progrès réalisés par le plan d'action régional sur le tabac ou la santé pour 1995-1999, bien qu'il reste un long chemin à parcourir avant d'atteindre son objectif. En plus d'un engagement soutenu de la part des gouvernements, il est nécessaire de renforcer la coordination entre les pays et les régions. La Dixième Conférence internationale sur le tabac et la santé se tiendra à Beijing en 1997 et devrait fournir une excellente occasion de promouvoir la coopération et la coordination internationales.

Il note certains problèmes concernant le programme de médecine traditionnelle. Les Etats Membres s'intéressent de plus en plus à cette médecine et des pays comme le Viet Nam, le Japon, et la République de Corée ont fait des recherches considérables sur ses applications. Il est donc nécessaire de mettre en oeuvre une politique bien claire sur les moyens de développer la médecine traditionnelle. La planification et les orientations techniques en la matière à l'intention des Etats Membres devraient être davantage soulignées par l'OMS.

Le PRESIDENT note que la Chine et la République de Corée s'accordent conjointement à promouvoir la médecine traditionnelle et à échanger des données d'expérience.

Le Dr CHHEA (Cambodge) suggère que, afin de mieux répondre aux souhaits des Etats Membres, un projet de rapport du Directeur régional soit distribué aux pays et que leurs commentaires soient pris en considération avant la finalisation du rapport.

Le Dr BELLAMY (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) convient que la périodicité du rapport devrait être annuelle et que les futurs rapports bénéficieraient d'une approche plus analytique des succès et des échecs.

Faisant référence à la proposition d'introduire une septième priorité régionale, il suggère que cette question soit discutée au cours du débat sur le projet de budget programme pour la période 1998-1999 afin de la placer dans un contexte approprié. Bien que tous les programmes soient importants, ils ne peuvent pas être tous prioritaires et il se dit préoccupé par le fait que la liste risque

de s'allonger. Il devrait y avoir un nombre limité de priorités approuvées en fonction de critères préétablis et la liste devrait être réexaminée régulièrement. Ce processus exige de prendre des décisions difficiles mais cela est possible si des critères sont établis à l'avance.

M. FINIKASO (Tuvalu) remercie le Directeur régional d'avoir répondu aux demandes d'appui de la part de son pays, en particulier dans le domaine du développement des ressources humaines, et accueille avec satisfaction la proposition d'analyser cette question de façon approfondie dans le rapport de l'année prochaine. Il appuie également la suggestion de traiter de façon similaire les questions touchant l'environnement.

M. EMBEL (Papouasie-Nouvelle-Guinée), suggère que le rapport soit préfacé par le Directeur général et qu'il serait plus riche en informations et fournirait de meilleures orientations s'il était plus analytique et contenait des recommandations pour l'action, qui formeraient la base des discussions du Comité régional.

Certaines questions abordées dans le rapport concernent particulièrement les nations plus petites et vulnérables. Concernant le tabagisme, ces pays sont considérés comme des "décharges" par l'industrie du tabac, et des efforts au niveau régional plutôt que national sont nécessaires pour combattre la publicité pour le tabac. La Papouasie-Nouvelle-Guinée connaît des niveaux élevés de transmission du paludisme et son Institut de Recherche médicale collabore aux efforts mondiaux de développement d'un vaccin en participant à des expériences. Toutefois, la mise à disposition du vaccin coûtera cher et le Comité pourrait examiner si cette charge doit être considérée comme nationale ou régionale.

Le rapport servant également de document de référence dans l'Administration ou dans les écoles de santé publique, il conviendrait de disposer d'un document qui aille de pair et contenant des statistiques comparatives, s'agissant du moins des priorités.

Il est favorable à une septième priorité et au chapitre analytique supplémentaire proposés. Il suggère que ce dernier s'intitule plutôt "Investir dans le développement des ressources humaines pour une meilleure gestion", et que le Comité choisisse le thème à mettre en évidence dans chaque rapport.

Le Dr ZORIG (Mongolie) informe le Comité qu'après le transfert de son pays dans la Région du Pacifique occidental, la collaboration avec l'OMS a essentiellement porté sur une évaluation générale du secteur de la santé et de sa réforme dans une économie en transition. L'Organisation a apporté un appui en répondant aux besoins urgents du pays, notamment en réagissant rapidement à

une épidémie de choléra, et a collaboré aux journées nationales de vaccination. Les nouvelles approches et orientations appliquées en matière de santé dans la Région continueront d'être reflétées dans la politique sanitaire de son Gouvernement.

M. TEKEE (Kiribati) remarque que la proposition d'un rapport plus analytique doit être examinée à la lumière des ressources disponibles et du temps que requiert une analyse constructive. Il suggère que le format actuel soit utilisé à la fin de la première année de l'exercice biennal et qu'un rapport plus analytique soit établi à la fin de l'exercice. Sur une plus longue période, une évaluation analytique se révélera plus positive et pratique.

Le Dr OTTO (République des Palaos) remercie le Président sortant pour avoir prêté attention aux petites nations insulaires du Pacifique Nord au cours de son mandat.

Il approuve les commentaires des autres représentants sur le rapport du Directeur régional. Il aurait préféré que l'on insiste sur la nécessité de la recherche sociale et comportementale. L'une des raisons expliquant les difficultés des Palaos à mettre en oeuvre les stratégies énoncées dans *La santé : Nouvelles perspectives* est leur compréhension insuffisante des indicateurs relatifs à la survie, à la protection et à la promotion de la santé, en particulier s'agissant des maladies liées aux modes de vie et des problèmes de santé chez les jeunes. Il propose d'ajouter aux thèmes techniques, pour discussion dans un avenir proche, celui de la recherche en sciences sociales et comportementales.

Le Dr JOHAR (Brunéi Darussalam) félicite le Directeur régional et son personnel pour leur rapport dont le nouveau format a renforcé la clarté. Son Gouvernement est reconnaissant à l'OMS de sa collaboration pour la formation des infirmiers ou infirmières de santé communautaire et pour une étude sur l'état nutritionnel des femmes enceintes et des enfants de moins de cinq ans, achevée en 1995.

Le Dr LIU (Macao) félicite le Directeur régional et son personnel d'avoir fourni un rapport complet. Un colloque a été organisé en 1995 pour commémorer le dixième anniversaire des soins de santé primaires à Macao et planifier l'avenir conformément aux approches énoncées dans *La santé : Nouvelles perspectives*. Un système de santé intégré s'appuyant sur les centres de santé primaire a été mis en place et est opérationnel. La population locale continue de bénéficier gratuitement de soins dont la qualité a été améliorée.

Macao reconnaît depuis longtemps, et de façon officielle, la médecine traditionnelle chinoise, et a adopté une législation afin d'en garantir une pratique sans risque et efficace. Un cours de

formation d'un an est en cours cette année afin d'améliorer les connaissances et les compétences des praticiens. Une seconde exposition a été organisée pour éduquer le public sur l'utilisation sans risque de la phytothérapie. Macao sera heureux de partager ses informations et ses données d'expérience avec d'autres personnes intéressées. Un appui technique du programme de l'OMS sur la médecine traditionnelle sera le bienvenu.

Sa délégation appuie la proposition du Directeur régional de procéder à un bilan détaillé des ressources humaines pour la santé dans le cadre du prochain rapport annuel. Macao enregistre des progrès dans ce domaine et la qualité et le nombre des personnels de santé au niveau local a augmenté avec les conseils de médecins expérimentés originaires de la Chine et du Portugal. Un protocole de coopération concernant la formation des étudiants en médecine et l'amélioration des compétences des jeunes médecins a été signé avec l'Université de médecine de Shanghai en juin 1996. Afin d'élever les normes en matière de soins infirmiers, on prévoit d'affilier l'école d'infirmiers(ières) au *Macao Polytechnic College*. La mise en valeur du personnel sanitaire local reste la principale priorité des autorités sanitaires de Macao, reconnaissantes à l'OMS et aux Etats Membres de leur appui.

M. CAPELLE (République des Iles Marshall) félicite le Directeur régional et son personnel du rapport riche d'informations présenté au Comité. Comme d'autres intervenants, il pense qu'une approche plus analytique de l'établissement des rapports sera utile, mettant en évidence les succès et les obstacles rencontrés.

M. RHIE Dong-Mo (République de Corée) remercie, au nom de son Gouvernement, les représentants de leurs aimables commentaires sur les dispositions prises pour le Comité régional et les assure que son pays continuera de faire tout son possible pour garantir le succès de la session.

Le DIRECTEUR REGIONAL remercie les représentants de leurs commentaires et suggestions positifs et les assure que l'on s'attachera à améliorer les rapports futurs, année après année, conformément aux propositions formulées, en particulier en analysant et en détaillant davantage les succès et les échecs de même que leurs causes. Toutefois, de tels affinements ne seront possibles que progressivement. Le contenu reflétera certes les thèmes énoncés dans *La Santé : Nouvelles perspectives*, mais il faudra également respecter la classification des programmes du Siège de l'OMS. Il pourrait donc être difficile au plan pratique de satisfaire à ces deux conditions.

Si la proposition du représentant du Cambodge de faire circuler, pour commentaire, un exemplaire du projet de rapport aux Etats Membres est bonne, les échéances sont telles que cette

procédure ne pourrait être officialisée. Toutefois, une forme de consultation informelle, par l'intermédiaire du Représentant de l'OMS, pourrait s'établir dans certains cas.

Répondant à la question du représentant de la Nouvelle-Zélande concernant l'accès aux matériels du Bureau régional au moyen d'Internet, le Directeur régional dit que l'on prévoit de communiquer de plus en plus par voie électronique. On communique déjà par courrier électronique depuis mai 1996 et le Bureau régional a constitué un comité chargé de fournir une approche systématique de la bureautique et de l'informatique. On créera une page d'accueil au cours de 1997 pour le Bureau régional, dont le rapport fera certainement partie des matériels mis à disposition. Le Directeur régional espère faire état des progrès accomplis à la prochaine session du Comité régional.

Il se félicite de l'appui apporté à sa proposition d'ajouter, en tant que septième priorité régionale, la lutte contre les maladies nouvelles, émergentes et réémergentes et leur prise en charge, et pense, comme le représentant du Royaume-Uni, qu'il conviendrait mieux d'étudier ce point lors de la discussion à venir sur le projet de budget programme pour 1998-1999.

Il se félicite également de l'appui apporté à sa proposition d'un bilan plus détaillé, dans les futurs rapports, d'un sujet particulier, à commencer par les ressources humaines pour la santé. Il sera peut être possible d'inviter le Doyen de l'Ecole de Médecine d'Auckland et le Directeur de l'Ecole de Médecine de Fidji, ainsi que des représentants d'autres instituts de formation, à participer à la réunion des Ministres de la Santé du Pacifique Sud devant se tenir aux Iles Cook en 1997, étant donné que les ressources humaines pour la santé dans le Pacifique Sud doivent être l'un des principaux points mis à l'ordre du jour de cette réunion.

Il sera tenu compte de la formation en médecine traditionnelle lors de la planification des activités futures. Ainsi que des représentants l'ont indiqué, la Chine et la République de Corée organisent un échange bilatéral; l'OMS joue un rôle intermédiaire dans le cadre d'un échange similaire entre Hong Kong et Singapour, et d'autres efforts seront faits à cet égard.

Il reconnaît la nécessité d'un appui supplémentaire face aux problèmes de santé spécifiques que connaissent la Papouasie-Nouvelle-Guinée et un certain nombre d'autres pays. Le Bureau régional s'attachera à fournir un tel appui dans le cadre de ses programmes de pays et interpays et à rechercher des mécanismes qui permettront d'encourager le financement extrabudgétaire des donateurs bilatéraux. Le Directeur régional espère également recevoir un appui supplémentaire du Siège de l'OMS.

Répondant au représentant des Palaos, il dit que l'Institut de Recherche médicale situé en Malaisie, qui est un centre de recherche régional pour l'OMS, a dernièrement réorienté les activités de recherche menées pour l'OMS, de la nutrition de l'individu aux sciences sociales et comportementales. L'OMS fournit les services d'un consultant pour mettre en place les nouvelles activités. Il conviendrait, par conséquent, d'organiser une réunion régionale en collaboration avec cet institut afin d'examiner ce sujet avant de l'ajouter en tant que point soumis pour examen officiel au niveau des organes directeurs.

Le PRESIDENT demande aux Rapporteurs de préparer, pour examen à une séance ultérieure, un projet de résolution approprié sur les changements convenus eu égard au rapport du Directeur régional.

La séance est levée à 12 heures.

ANNEXE

ALLOCUTION DU PRESIDENT ENTRANT

Mesdames et Messieurs les Représentants, Monsieur le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, Monsieur le Directeur régional, Mesdames et Messieurs les Représentants des Institutions des Nations Unies et des organisations intergouvernementales et non gouvernementales, Mesdames et Messieurs les Membres du Secrétariat de l'OMS, Mesdames et Messieurs :

Je vous remercie une fois de plus de l'honneur que vous nous faites, à moi-même et à mon pays, en m'élisant Président de cette quarante-septième session du Comité régional. La Région OMS du Pacifique occidental se distingue en tant que région dynamique et d'avant-garde, précurseur des initiatives mondiales. Les séances du Comité régional ont notoirement toujours été conduites de façon collégiale, consensuelle et démocratique. J'ai, par conséquent, l'honneur et le plaisir de rejoindre le rang des responsables originaires de cette Région qui, par le passé, ont occupé ces fonctions. Ma tâche ne sera certes pas facile. Je ferai tout mon possible pour me montrer digne de la confiance que vous me témoignez. Avec votre appui et celui des membres du Secrétariat, je m'emploierai à mener nos discussions et délibérations à bon terme.

La République de Corée a de nouveau le privilège d'accueillir le Comité régional. Au nom de mon Gouvernement, je vous en remercie très chaleureusement. Nous espérons que cette session nous sera bénéfique non seulement grâce à l'examen approfondi des questions et à la prise de décisions difficiles, mais également en nous montrant solidaires même sur les points les plus complexes ou sensibles de façon à parvenir, une fois de plus, à un consensus officiel sur les questions de politique de santé.

Mesdames et Messieurs les Représentants, nous traversons tous une période difficile. Si nous pouvons dire que la plupart des pays, si ce n'est tous les pays de cette Région enregistrent aujourd'hui des progrès économiques et jouissent des bienfaits de l'amélioration de la santé et de la qualité de vie de nos populations, nous sommes dans le même temps confrontés au défi de parvenir à un équilibre délicat entre les effets positifs et les effets indésirables d'un développement économique peu durable, et ce dans un contexte de contraintes budgétaires.

Nous avons fort heureusement pour Directeur régional, Dr Han, l'un des plus distingués hauts fonctionnaires d'une institution du système des Nations Unies. Dans le cadre de son rapport, Dr Han

Annexe

donne de nombreux exemples de la corrélation existant entre la croissance sociale, politique et économique et le développement sanitaire et ses résultats. Les stratégies appliquées par le passé ont été efficaces, mais elles doivent être sans cesse modifiées face à l'évolution constante des réalités. Nous devons de plus en plus nous disputer des ressources qui, malheureusement, se raréfient vite. Le Directeur régional a pris des décisions difficiles et pénibles dans le cadre de sa gestion de la situation dans la Région compte tenu des incertitudes budgétaires de l'OMS, et nous le remercions pour son rôle actif de chef de file en la matière.

Mesdames et Messieurs les Représentants, malgré les difficultés, beaucoup a été fait, et on continue d'enregistrer des gains pour la santé des populations de la Région. Ceci, je l'attribuerai naturellement à notre action collective. La quasi-éradication de la poliomyélite, les progrès réalisés vers l'élimination de la lèpre, les progrès en matière de prévention et de traitement d'un certain nombre de maladies, la réduction générale de la mortalité infantile et l'augmentation de l'espérance de vie ne sont là que quelques exemples de ce qui peut être accompli si nous oeuvrons ensemble à des objectifs communs.

Mesdames et Messieurs les Représentants, notre détermination est toutefois, là encore, mise à l'épreuve. Les temps changent. Les problèmes et les besoins en matière de santé évoluent alors que nous sommes toujours en lutte contre de vieux problèmes. Les facteurs qui mettent en péril la santé sont de plus en plus nombreux. En conséquence, nos actions doivent aussi tenir compte de tâches très variées et faire participer davantage de partenaires. En ces temps, nous devons faire preuve d'une gestion et d'un développement sanitaires efficaces.

Mesdames et Messieurs les Représentants, la plupart des Etats Membres de cette Région sont, de façon générale, confrontés à des problèmes tels que la congestion des centres urbains du fait de l'industrialisation et le vieillissement des populations, l'espérance de vie augmentant et les maladies transmissibles cédant la place aux maladies chroniques. La République de Corée connaît également des problèmes similaires. Afin de bien les résoudre, nous avons maintenant entrepris une réforme des soins de santé. Je souhaiterais saisir cette occasion pour vous présenter très brièvement les buts et le contenu de cette réforme. Celle-ci sera axée sur quatre grands objectifs. Premièrement, améliorer la qualité et l'efficacité de la prestation des soins de santé : nous renforcerons la qualité des services dans les établissements de soins de santé primaires et dans les petits hôpitaux communautaires afin de consolider notre système actuel d'orientation-recours des patients.

Annexe

Deuxièmement, nous avons pour objectif de mettre suffisamment en valeur les ressources humaines oeuvrant dans le domaine de la santé et de les déployer de façon optimale, qu'il s'agisse des médecins, des infirmiers et des infirmières ou des personnels paramédicaux. Le troisième objectif est très important : il concerne l'amélioration de l'équité et de l'efficacité du système d'assurance-maladie.

Nous étudions, entre autres, la possibilité de mettre en place un nouveau système pour la fixation des honoraires tels que les groupes de malades constitués en fonction du diagnostic établi et les échelles de valeur relatives en fonction des ressources - un concept assez difficile -, ainsi que les moyens d'augmenter les prestations d'assurance-maladie en faveur des assurés et d'étendre le fonds d'ajustement en fonction des risques aux compagnies d'assurance. Enfin, la réforme s'emploie à promouvoir et à renforcer les industries de la santé, notamment lorsque ces dernières traitent de besoins futurs. Par exemple, nous investissons dans les sciences de la vie, les nouvelles technologies de pointe ou les nouveaux médicaments. J'ai la conviction que nos discussions, au cours des jours à venir, nous permettront de tirer des enseignements et de progresser grâce à nos expériences respectives.

Mesdames et Messieurs les Représentants, j'encourage chacun de vous à participer activement à des débats objectifs et constructifs sur les points mis à l'ordre du jour. Ainsi, nous serons certains de parvenir à des orientations de politique générale et des modes d'action réfléchis. A notre ordre du jour, le budget programme pour 1998-1999 : il s'agit là d'un point extrêmement important car c'est ce budget qui nous conduira au sein du troisième millénaire.

Nous examinerons également les activités et l'action entreprises par les pays sur la base des concepts énoncés dans le document *La santé : Nouvelles perspectives*, et nous examinerons et évaluerons le processus de réforme en cours au sein de l'OMS, notamment l'actualisation de la stratégie de la santé pour tous.

Mesdames et Messieurs les Représentants, en ce qui concerne les programmes, nous examinerons les progrès réalisés en matière d'éradication de la poliomyélite et les moyens de parvenir à une Région enfin certifiée indemne de poliomyélite. Le SIDA reste préoccupant, comme le montrent chaque année les rapports, avec une augmentation du nombre de cas notifiés d'infection à VIH dans l'ensemble de la Région. On peut s'attendre à ce que cette situation empire d'ici quelques

Annexe

années si nous ne traitons pas ce problème de toute urgence. La santé des personnes âgées est un autre problème très important auquel nous devons sérieusement nous attacher, compte tenu de l'augmentation rapide du nombre des personnes âgées dans la Région.

Mesdames et Messieurs les Représentants, la République de Corée est un membre fidèle de l'OMS depuis plus de quarante ans. Le gouvernement coréen montre un engagement constant vis-à-vis de l'Organisation et soutient de façon inaltérable son objectif et sa mission. Nous lui sommes considérablement redevables d'avoir renforcé les divers programmes de santé qui en avaient besoin au cours des difficiles dernières années. Aujourd'hui, il est temps pour nous d'aider d'autres pays. Là encore, mon gouvernement est désireux de s'employer à collaborer étroitement avec l'OMS et à apporter son appui pour l'amélioration de la santé des populations qui en ont besoin dans d'autres pays.

Mesdames et Messieurs les Représentants, les quatre prochains jours seront très chargés. Cependant, nos débats et nos discussions directes sur ces questions difficiles nous permettront d'arriver à un consensus. J'en appelle à chacun d'entre nous ici présent, à même de prendre des décisions et de mettre en oeuvre des activités susceptibles d'améliorer la qualité de vie de nos populations, de relever ce défi et d'utiliser nos ressources collectives et nos années d'expérience en matière de collaboration pour atteindre notre objectif commun.

Mesdames et Messieurs les Représentants, je me réjouis de la semaine passionnante qui nous attend. Avant de conclure, j'aimerais vous faire part de l'une de nos anciennes traditions liée à la légende selon laquelle autrefois, lorsque qu'une famille recevait un vieil ami, ses membres, même s'ils étaient très pauvres, offraient au dîner un oeuf d'or - il s'agissait en fait d'un oeuf de couleur jaune, d'où son nom d'oeuf d'or. De cet oeuf naissait une poule qui se révélait être souvent la seule source de revenu d'une famille. Cette tradition est encore très vivace. Dans les familles d'aujourd'hui, dont les revenus ne dépendent plus de l'élevage des poules aux oeufs d'or, on réserve toujours le meilleur accueil à l'invité. J'espère que vous apprécierez tous l'hospitalité et l'accueil de notre pays. Je souhaiterais notamment vous recommander de goûter au Kim-Chi coréen, qui bien qu'un petit peu épicé, est à mon avis le plat de légumes le plus sain.

Annexe

Je sais que votre emploi du temps est très chargé cette semaine. Toutefois, j'espère que vous trouverez un peu de temps pour apprécier la nourriture et la culture de ce pays et ses nombreux autres attraits.

Je vous remercie.