

COMPTE RENDU ANALYTIQUE DE LA CINQUIEME SEANCE

Salle de conférence de l'OMS, Manille  
Vendredi 10 septembre 1976, 9 heures

PRESIDENT : M. J.S. Singh (Fidji)

à partir de 10 h 30

PRESIDENT PAR INTERIM : M. E.R. Safitoa (Papouasie-Nouvelle-Guinée)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
1. Décès du Président Mao Tse-toung .....	149
2. Examen des projets de résolution .....	149
3. Préparation d'un Cinquième programme régional de travail pour une période déterminée (1978-1983 inclusivement) : Réexamen de la question (suite) .....	150
4. Déclarations des représentants de l'Organisation des Nations Unies, des institutions spécialisées et des organisations intergouvernementales ou non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS .....	152

Cinquième séanceVendredi 10 septembre 1976, 9 heures

## PRESENTS

I. Représentants des Etats Membres

AUSTRALIE	D <sup>I</sup> C. Evans M. K. Boreham
CHINE	D <sup>I</sup> Chin Hsiang-kuan D <sup>I</sup> Huang Yu-hsiang M. Tsao Yung-lin
ETATS-UNIS D'AMERIQUE	D <sup>I</sup> J.C. King
FIDJI	M. J.S. Singh D <sup>I</sup> J.B. Senilagakali
FRANCE	D <sup>I</sup> P. Leproux
JAPON	D <sup>I</sup> A. Tanaka D <sup>I</sup> H. Shinozaki M. T. Yano
MALAISIE	Tan Sri Datuk (D <sup>I</sup> ) Abdul Majid Ismail D <sup>I</sup> Mehar Singh Gill M. Onn bin Kayat
NOUVELLE-ZELANDE	D <sup>I</sup> B.W. Christmas
PAPOUASIE-NOUVELLE-GUINEE	M. E. Robin Safitua D <sup>I</sup> K. Wari
PHILIPPINES	D <sup>I</sup> J. Sumpaico D <sup>I</sup> F. Aguilar D <sup>I</sup> A.M. Angara
PORTUGAL	D <sup>I</sup> Leonel dos Remédios
REPUBLIQUE DE COREE	D <sup>I</sup> Kyong Shik Chang M. Se Lin Huh M. Moo Geun Jeon
REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE POPULAIRE LAO	D <sup>I</sup> Kéo Phimpachanh
REPUBLIQUE SOCIALISTE DU VIET NAM	D <sup>I</sup> Tran Ngoc Dang D <sup>I</sup> Nguyen Van Trong M. Nguyen Hong Quang

ROYAUME-UNI	D <sup>r</sup> J.A.B. Nicholson
SAMOA-OCCIDENTAL	D <sup>r</sup> Solia Tapeni Faaiuso
SINGAPOUR	D <sup>r</sup> Leong Kwok Wah

II. Représentants de l'Organisation des Nations Unies et des institutions apparentées

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE	D <sup>r</sup> Wah Wong
PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT	M. D. Bergstrom
ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL	M. A. Granger

III. Représentants d'autres organisations intergouvernementales

COMMISSION DU PACIFIQUE SUD	D <sup>r</sup> E. Macu Salato
-----------------------------	-------------------------------

IV. Représentants des organisations non gouvernementales

ASSOCIATION INTERNATIONALE DES FEMMES MEDECINS	D <sup>r</sup> E.I. Cuyegkeng
ASSOCIATION INTERNATIONALE DES TECHNICIENNES ET TECHNICIENS DIPLOMES EN ELECTRO-RADIOLOGIE MEDICALE	M. N.A. Palomo
COLLEGE INTERNATIONAL DES CHIRURGIENS	D <sup>r</sup> L.D. Martinez
COMITE INTERNATIONAL CATHOLIQUE DES INFIRMIERES ET ASSISTANTES MEDICO-SOCIALES	M <sup>me</sup> M.R. Ordoñez
COMMISSION MEDICALE CHRETIENNE	D <sup>r</sup> G.H. Viterbo
CONSEIL DES ORGANISATIONS INTERNATIONALES DES SCIENCES MEDICALES	D <sup>r</sup> A.M. Dalisay
CONSEIL INTERNATIONAL DES INFIRMIERES	M <sup>me</sup> F.M. Valdez
FEDERATION DENTAIRE INTERNATIONALE	D <sup>r</sup> R.C. Navia

FEDERATION INTERNATIONALE POUR LE PLANNING FAMILIAL	D <sup>r</sup> R.A. Apelo
FEDERATION MONDIALE DES ASSOCIATIONS POUR LES NATIONS UNIES	D <sup>r</sup> N.M Santiago
FEDERATION MONDIALE DES ERGOTHERAPEUTES	M <sup>me</sup> C. Tablan-Santos
FEDERATION MONDIALE DES SOCIETES D'ANESTHESIOLOGISTES	D <sup>r</sup> Q. Gomez
FEDERATION MONDIALE DES SOURDS	M <sup>me</sup> E.S. Carlos
FEDERATION MONDIALE POUR L'ENSEIGNEMENT DE LA MEDECINE	D <sup>r</sup> J. Cuyegkeng
LIGUE INTERNATIONALE CONTRE LE RHUMATISME	D <sup>r</sup> T.P. Torralba
ORGANISATION INTERNATIONALE POUR LA LUTTE CONTRE LE TRACHOME	D <sup>r</sup> H. Velarde, Jr.
SOCIETE INTERNATIONALE POUR LA READAPTATION DES HANDICAPES	M <sup>me</sup> C. Floro
SOCIETE INTERNATIONALE DE RADIOLOGIE	D <sup>r</sup> H. Zialcita
UNION INTERNATIONALE D'EDUCATION POUR LA SANTE	D <sup>r</sup> F. Herrera
V. <u>Secrétariat de l'OMS</u>	
SECRETAIRE	D <sup>r</sup> Francisco J. Dy

## 1. DECES DU PRESIDENT MAO TSE-TOUNG

Le D<sup>r</sup> EVANS (Australie), au nom de toutes les délégations, exprime l'émotion et la tristesse du Comité à l'annonce du décès du Président Mao Tse-toung, dirigeant vénéré de la République populaire de Chine. Tous les représentants partagent sans doute la douleur de la délégation de la Chine et le D<sup>r</sup> Evans suggère que le Comité adopte le projet de résolution suivant :

"Le Comité régional

EXPRIME sa plus profonde sympathie au Gouvernement et au peuple de la République populaire de Chine à l'occasion de la disparition du Président Mao Tse-toung, leur dirigeant vénéré."

Décision : Le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC27.R23).

Le D<sup>r</sup> HUANG YU-HSIANG (Chine) exprime la douleur de sa délégation à l'annonce du décès du Président Mao Tse-toung et il remercie les représentants de leur message de sympathie.

## 2. EXAMEN DES PROJETS DE RESOLUTION

### 2.1 Rôle de l'OMS dans le développement et la coordination de la recherche biomédicale : participation accrue des Régions à la recherche (document WPR/RC27/WP/4 Rev.1)

Le D<sup>r</sup> KING (Etats-Unis d'Amérique) propose, en raison des observations faites pendant l'examen de la question, d'ajouter, entre les sous-paragraphes actuels i) et ii) du paragraphe 5 du dispositif, un nouveau sous-paragraphe ii) libellé comme suit :

"ii) de demander aux trois groupes de travail spéciaux d'établir des budgets estimatifs pour les dépenses générales de recherche et d'administration qui seront revus par le Comité consultatif régional de la Recherche médicale et soumis au Comité régional;"

Décision : Le projet de résolution ainsi modifié est adopté (résolution WPR/RC27.R9).

### 2.2 Programmes de base relatifs à la santé des enfants, l'accent portant spécialement sur la formation du personnel (document WPR/RC27/WP/9)

Décision : En l'absence d'observation, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC27.R10).

### 2.3 Progrès réalisés dans le domaine de la surveillance nutritionnelle (document WPR/RC27/WP/10)

Décision : En l'absence d'observation, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC27.R11).

2.4 Thème de l'exposé technique de 1977 (document WPR/RC27/WP/11)

Décision : En l'absence d'observation, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC27.R12).

2.5 Vingt-huitième et vingt-neuvième sessions du Comité régional (document WPR/RC27/WP/12)

Décision : En l'absence d'observation, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC27.R13).

Le D<sup>r</sup> HUANG YU-HSIANG (Chine) indique que sa délégation n'a pas été en mesure d'examiner le document WPR/RC27/WP/4 Rev.1 qui n'a pu être traduit en temps voulu. Il souhaite que note soit prise des réserves de sa délégation à propos de la section ii) du paragraphe 3 du dispositif de la résolution qui figure dans ce document - Rôle de l'OMS dans le développement et la coordination de la recherche biomédicale : participation accrue des régions à la recherche.

3. PREPARATION D'UN CINQUIEME PROGRAMME REGIONAL DE TRAVAIL POUR UNE PERIODE DETERMINEE (1978-1983 INCLUSIVEMENT) : REEXAMEN DE LA QUESTION [Rapport du Groupe de travail sur le Sixième programme général de travail à la vingt-septième session du Comité régional] :<sup>1</sup> Point 16 de l'ordre du jour (document WPR/RC27/document de travail/2)

Le D<sup>r</sup> EVANS (Australie) présente le rapport et remercie les représentants de Fidji, de la Malaisie, des Philippines et du Samoa-Occidental pour leurs contributions précieuses.

Le D<sup>r</sup> KING (Etats-Unis d'Amérique) fait observer que dans son rapport, le Groupe de travail recommande "la création d'un sous-comité dont les membres seraient soumis à un roulement annuel". Il demande si la question de la taille et de la composition de ce sous-comité a été envisagée.

Le D<sup>r</sup> EVANS (Australie) répond que le Groupe de travail n'a pas encore étudié le mode d'établissement du sous-comité mais il pense qu'un groupe restreint sera plus efficace. La proposition figurant dans le projet de résolution joint au rapport du Groupe de travail prévoit que le Directeur régional fera en sorte que le Comité crée le sous-comité lors de sa vingt-huitième session.

Le DIRECTEUR REGIONAL suggère que le sous-comité soit désigné dès la présente session pour qu'il puisse étudier la question dans le courant de l'année et qu'il soit ainsi mieux à même d'en discuter lors de sa vingt-huitième session. Il serait préférable que le Comité ne désigne pas les membres du sous-comité à titre individuel mais qu'il confie le soin à des gouvernements de nommer leurs propres représentants.

Le D<sup>r</sup> KING (Etats-Unis d'Amérique) et le D<sup>r</sup> NICHOLSON (Royaume-Uni) prient instamment le Directeur régional de formuler une proposition quant à la composition éventuelle du sous-comité.

---

<sup>1</sup> Voir également WPR/RC27/SR/2, section 2 et WPR/RC27/SR/3, section 5.

Le DIRECTEUR REGIONAL propose que le sous-comité se compose des chefs des délégations de l'Australie, de Fidji, de la Malaisie et des Philippines.

Il en est ainsi décidé.

Le PRESIDENT attire l'attention du Comité sur les projets de résolution suivants qui figurent dans le rapport du Groupe de travail.

3.1 Sixième programme général de travail pour une période déterminée : objectifs principaux et détaillés

Le D<sup>r</sup> HESSELVIK (Directeur des Services de Santé) est d'avis que le projet de résolution gagnerait en clarté si, outre le numéro des quatre objectifs nouveaux mentionnés au paragraphe 3 du dispositif, leur titre était précisé. Leur rang de priorité devrait y figurer de la même façon qu'à la page 1 du rapport du Groupe de travail (document WPR/RC27/document de travail/2).

Le D<sup>r</sup> CHRISTMAS (Nouvelle-Zélande) fait observer qu'en raison des dernières épidémies de dengue et de la permanence du problème du paludisme dans la Région, il serait peut-être préférable d'attribuer à l'objectif B.1.6 la priorité A.

Décision : Le projet de résolution ainsi amendé est adopté (résolution WPR/RC27.R14).

3.2 Préparation d'un programme régional de travail

Décision : En l'absence d'observation, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC27.R15).

3.3 Sous-comité du programme général de travail

Le DIRECTEUR REGIONAL attire l'attention du Comité sur la nécessité d'amender le projet de résolution puisque les membres du sous-comité sont déjà désignés. Au paragraphe 2 du dispositif, les mots "par le Comité régional à sa vingt-huitième session" doivent être supprimés. Il convient d'ajouter un troisième paragraphe au dispositif, comme suit :

"3. DECIDE que le Sous-Comité, à la vingt-huitième session du Comité régional, se composera des chefs des délégations de l'Australie, de Fidji, de la Malaisie et des Philippines."

Décision : Le projet de résolution ainsi amendé est adopté (résolution WPR/RC27.R16).

3.4 Sixième programme général de travail pour une période déterminée : sujets prioritaires pour des études approfondies

Décision : En l'absence d'observation, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC27.R17).

4. DECLARATIONS DES REPRESENTANTS DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES, DES INSTITUTIONS SPECIALISEES ET DES ORGANISATIONS INTERGOUVERNEMENTALES OU NON GOUVERNEMENTALES EN RELATIONS OFFICIELLES AVEC L'OMS :  
Point 18 de l'ordre du jour

Sur l'invitation du PRESIDENT, les représentants suivants prennent la parole :

4.1 Représentant du Programme des Nations Unies pour le Développement

En réponse à une question posée lors d'une séance précédente, M. BERGSTROM donne des détails sur la situation financière actuelle du PNUD. Au début de 1976, lorsque M. Bradford Morse, le nouveau Directeur du PNUD, est entré en fonction le Programme avait à combler un déficit de US\$ 40 millions pour l'année, ce qui - bien que considéré à l'origine comme une crise de liquidités - dut bientôt être reconnu comme une grave pénurie de ressources. Le nouveau Directeur fut obligé de réduire les dépenses de façon draconienne. Alors que les dépenses totales du PNUD s'élevaient à US\$ 544,4 millions en 1975, ses recettes totales ne dépassaient pas US\$ 457 millions, y compris US\$ 406,5 millions versés sous forme de contributions volontaires. Ayant épuisé ses ressources disponibles pour couvrir la différence entre dépenses et recettes, le PNUD prit des mesures au début de 1976 en vue de resserrer la budgétisation et les systèmes de prévisions financières, de réduire les dépenses prévues au titre des projets sur le terrain pour 1976 et de freiner le recrutement de personnel. Les conséquences fâcheuses de ces réductions pour les projets financés par le PNUD ou que le PNUD prévoyait de financer dans les pays ou zones de la Région sont connues de tous.

Des appels furent lancés aux pays donateurs pour obtenir des ressources supplémentaires. A la fin du mois de juin 1976 les Pays-Bas, la Norvège, la Suède et le Royaume-Uni versèrent des contributions spéciales et les Etats-Unis une contribution record de US\$ 100 millions; de plus grâce à l'ajournement des échéances consenti par la Banque mondiale, la Banque asiatique de Développement et plusieurs autres organisations, le déficit prévu est tombé de US\$ 40 millions à US\$ 19 millions.

Dès le mois d'août, la situation financière pour la fin de 1976 s'annonçait nettement mieux: les dépenses effectuées pour les six premiers mois par l'ensemble des institutions ne dépassaient pas US\$ 197,3 millions alors qu'elles avaient été estimées à l'origine à près de US\$ 205 millions; les dépenses prévues pour les six derniers mois de 1976 furent aussi réduites et l'Arabie Saoudite a versé une contribution de US\$ 5 millions. Le déficit prévu pour 1976 a ainsi été abaissé à US\$ 4,8 millions. Comme les dépenses prévues par les institutions demeurent vraisemblablement au-delà de la vérité, on peut raisonnablement penser que l'année s'achèvera sans déficit de trésorerie.

La conférence pour les annonces de contributions qui doit se tenir à New York en novembre 1976 sera déterminante pour l'avenir. A en juger par l'exploit du nouveau Directeur du PNUD qui a regagné la confiance des pays donateurs, M. Bergstrom ne doute pas de l'entier succès de la conférence pour les annonces de contributions qui permettra d'augmenter sensiblement les dépenses dont une réduction importante avait été prévue pour 1977.



Comme le Directeur l'a déclaré lors d'une réunion de l'ECOSOC qui s'est tenue récemment à Abidjan, le PNUD "se porte très bien", "l'immense majorité de ses activités initialement prévues dans les pays en développement se poursuivent" et "il s'est vu réaffirmer de façon réconfortante le soutien et la confiance des pays".

#### 4.2 Représentant du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

Le D<sup>r</sup> WONG fait porter son intervention essentiellement sur les soins de santé primaires: entreprise exaltante dans laquelle le FISE et l'OMS coopèrent. Les documents du FISE distribués pendant l'exposé technique témoignent de l'attitude de cette institution à ce propos puisqu'y figurent l'étude commune FISE/OMS sur différents moyens de répondre aux besoins sanitaires fondamentaux des populations dans les pays en voie de développement, ainsi qu'un rapport sur les services de base fournis aux collectivités mal desservies. Le D<sup>r</sup> Wong appelle l'attention du Comité sur un projet de résolution relatif aux services de base que le Comité exécutif du FISE a adopté en 1976 et en faveur duquel l'appui de tous les Membres des Nations Unies a été demandé. Le FISE réaffirme sa volonté de soutenir au maximum les efforts déployés au plan national en vue d'établir ou d'élargir des services de base au profit des enfants. Un rang élevé de priorité est accordé à la promotion des soins de santé primaires alors que le FISE existe depuis près de trente ans et que l'ensemble des populations rurales de la plupart des pays en développement où cette institution a travaillé n'a pas encore accès aux services de base. Il en revient au danger qu'il y aurait à faire imposer les soins de santé primaires par une autorité supérieure - danger qui ne peut être évité que grâce à la participation de la collectivité tant à la planification qu'à la mise en oeuvre des services de base. En fait, l'importance de la participation de la collectivité aux soins de santé primaires est telle que l'OMS et le FISE mènent une étude commune sur ce sujet en vue de l'exposé qui sera fait en 1977 à la session du Conseil d'administration du FISE. Les résultats de cette étude seront communiqués au Comité régional à sa vingt-huitième session.

Les mesures prises par un certain nombre de pays en vue d'obtenir "la santé pour tous en l'an 2000" sont encourageantes et le FISE réaffirme sa volonté d'être un partenaire utile de l'OMS dans les efforts qu'elle déploie à cette fin.

#### 4.3 Représentant de l'Organisation internationale du Travail

M. GRANGER exprime sa satisfaction devant les relations de travail étroites qui existent entre l'OIT et l'OMS, notamment en ce qui concerne la santé et la sécurité des travailleurs et, plus important encore, dans le domaine de la régulation des naissances - qui est peut-être le principal problème qui se pose au monde. En raison de sa structure tripartite, l'OIT a la possibilité unique de s'adresser aux gouvernements, aux employeurs et aux travailleurs. Dans le monde entier, des progrès considérables ont été accomplis, et le sont encore actuellement à un rythme croissant, pour amener ces groupes à prendre conscience de l'ampleur du problème démographique et à adopter des méthodes que l'OMS peut mettre en oeuvre pour améliorer la situation. L'Organisation internationale du Travail s'efforcera à l'avenir de maintenir cette étroite collaboration avec l'OMS.

#### 4.4 Représentant de la Commission du Pacifique sud

Le D<sup>r</sup> SALATO rappelle brièvement l'histoire de son organisation, ses objectifs, ses fonctions et l'origine de ses ressources. L'OMS et d'autres organisations du système des Nations Unies ont contribué à certains de ses programmes et la visite du D<sup>r</sup> Salato à Manille a notamment pour objet l'examen des domaines dans lesquels la coopération entre la Commission du Pacifique sud et le Bureau régional de l'OMS pourrait être renforcée. Selon les décisions qui seront prises lors de sa Seizième conférence en octobre 1976, la Commission suivra des directives nouvelles avec un programme de travail intégré et une structure nouvelle, le tout en vue d'éviter un recouplement avec les activités de l'OMS et d'autres institutions. L'un des aspects importants des fonctions futures de la Commission sera l'accent mis sur le développement rural.

Le D<sup>r</sup> Salato félicite le représentant de l'Australie qui a proposé une définition de la "coopération technique" alors que les tentatives de la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique en vue de définir cette expression sont demeurées vaines.

4.5 Les représentants des organisations non gouvernementales suivantes font des déclarations sur les activités menées par leurs organisations en collaboration avec l'OMS en vue de promouvoir et d'améliorer la santé des populations :

Fédération mondiale des Sociétés d'Anesthésiologistes  
Union internationale des Architectes  
Fédération mondiale des Sourds  
Fédération dentaire internationale  
Union internationale d'Education pour la Santé  
Commission médicale chrétienne  
Association internationale des Femmes Médecins  
Comité international catholique des Infirmières et  
Assistantes médico-sociales  
Conseil international des Infirmières  
Fédération mondiale des Ergothérapeutes  
Fédération internationale pour le Planning familial  
Association internationale des Techniciennes et Techniciens  
diplômés en Electro-Radiologie médicale  
Société internationale de Radiologie  
Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge  
Société internationale pour la Réadaptation des Handicapés  
Ligue internationale contre le Rhumatisme  
Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales  
Conseil international de l'Action sociale  
Collège international des Chirurgiens  
Organisation internationale pour la Lutte contre le Trachome  
Fédération mondiale des Anciens Combattants  
Fédération mondiale des Associations pour les Nations Unies

Le PRESIDENT PAR INTERIM remercie les orateurs.

La séance est levée à 11 h 50.