

COMPTE RENDU ANALYTIQUE DE LA CINQUIEME SEANCE

Salle de conférence de l'OMS, Manille
Jedi 4 septembre 1975, 9 h 20

PRESIDENT : Dr T.M. McKendrick (Samoa-Occidental)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
1. Examen des projets de résolution	147
2. Examen du rapport du Sous-Comité du Programme et du Budget	153

Cinquième séanceJeudi 4 septembre 1975, 9 h 20

PRESENTS

I. Représentants des Etats Membres

AUSTRALIE	D ^r C.P. Evans M ^{me} A.E. Broinowski
CHINE	D ^r Chen Chih-ming D ^r Chen Wen Chieh D ^r Wang Lien Sheng M. Li Ching Hsiu
ETATS-UNIS D'AMERIQUE	D ^r J.C. King M. E. Noziglia D ^r M. Kumangai
FRANCE	D ^r Yves Couturier
JAPON	D ^r A. Tanaka M. S. Kaneda
LAOS	D ^r Phouy Phoutthasak D ^r Keo Phimpachanh
MALAISIE	Tan Sri Datuk (D ^r) Abdul Majid bin Ismail M. Onn bin Kayat D ^r Lim Ewe Seng
NOUVELLE-ZELANDE	D ^r R. Dickie
PHILIPPINES	D ^r J. Sumpaico D ^r A.N. Acosta D ^r J. Dizon D ^r A. Galvez D ^r F. Aguilar D ^r R. Villasis D ^r E. Fernando D ^r T. Elicaño, Jr. M ^{me} L.J. Zamora
REPUBLIQUE DE COREE	D ^r Kyong Shik Chang M. Se Lin Huh M. Sun Dong Yin
REPUBLIQUE DU SUD VIET-NAM	D ^r Tran Cuu Kien D ^r Le Van Loc

ROYAUME-UNI	D ^r J.A.B. Nicholson
SAMOA-OCCIDENTAL	D ^r T.M. McKendrick
SINGAPOUR	D ^r Oon Beng Bee
TONGA	D ^r S. Tapa

II. Représentant du Membre associé

PAPUA-NOUVELLE-GUINEE	D ^r Ako Toua
-----------------------	-------------------------

III. Observateurs

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU VIET-NAM	Professeur Hoang Dinh Cau M. Nguyen Van Trong D ^r Doan Xuan Muou
--	---

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

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE	M. Wah Wong
---	-------------

V. Représentants d'autres organisations intergouvernementales

COMITE INTERNATIONAL DE MEDECINE ET DE PHARMACIE MILITAIRES	Capitaine J.E. Batoon, MC
---	---------------------------

VI. Représentants des organisations non gouvernementales

ASSOCIATION INTERNATIONALE DE RADIOPROTECTION	D ^r T. Elicaño, Jr.
ASSOCIATION INTERNATIONALE DES FEMMES MEDECINS	D ^r C. Asuncion D ^r I.Y. Zalamea
ASSOCIATION MONDIALE DE PSYCHIATRIE	D ^r A. Umali
COLLEGE INTERNATIONAL DES CHIRURGIENS	D ^r L. Martinez
COMITE INTERNATIONAL CATHOLIQUE DES INFIRMIERES ET ASSISTANTES MEDICO-SOCIALES	M ^{me} M.R. Ordoñez

CONSEIL DES ORGANISATIONS
INTERNATIONALES DES
SCIENCES MEDICALES

D^r A.M. Dalisay

FEDERATION INTERNATIONALE
POUR LE PLANNING FAMILIAL

D^r J. Ilano

FEDERATION MONDIALE DES
ASSOCIATIONS POUR LES
NATIONS UNIES

D^r M.M. Alimurung

FEDERATION MONDIALE DE
MEDECINE ET DE BIOLOGIE
NUCLEAIRES

D^r L.S. Villadolid

FEDERATION MONDIALE POUR
L'ENSEIGNEMENT DE LA MEDECINE

D^r J. Cuyegkeng

LIGUE DES SOCIETES DE
LA CROIX-ROUGE

D^r G.C. Caridad

SOCIETE INTERNATIONALE
DE LA LEPRE

D^r J.N. Rodriguez

SOCIETE INTERNATIONALE
DE RADIOLOGIE

D^r H. Zialcita

SOCIETE INTERNATIONALE
DE TRANSFUSION SANGUINE

D^r G.C. Caridad

UNION INTERNATIONALE
DES ARCHITECTES

M. O.A. Arellano

VII. Secrétariat de l'OMS

SECRETAIRE

D^r Francisco J. Dy

1. EXAMEN DES PROJETS DE RESOLUTION

Le Comité examine les projets de résolution suivants :

1.1 Programme international pour l'amélioration de l'approvisionnement et de l'assainissement dans les zones rurales des pays en voie de développement (document WPR/RC26/WP/7)

Le Dr SUMPAICO (Philippines), Rapporteur, fait observer en donnant lecture de la résolution que la Malaisie a été incluse dans la liste des pays devant participer au Groupe de travail ad hoc sur l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement en milieu rural, ainsi que ce pays en avait manifesté le désir.

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC26.R8).

1.2 Nutrition infantile et allaitement maternel (document WPR/RC26/WP/8)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC26.R9).

1.3 Rôle de l'OMS dans le développement et la coordination de la recherche biomédicale : participation accrue des Régions à la recherche (document WPR/RC26/WP/9)

Le Dr DICKIE (Nouvelle-Zélande), appuyé par le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique), estime que le terme de "mise en oeuvre" figurant au paragraphe deux de la résolution ne traduit pas l'intention de la résolution. Il appartient à l'OMS de promouvoir et de coordonner les programmes de recherche, non pas de les mettre en oeuvre.

Le Dr TOUA (Papua-Nouvelle-Guinée) souhaiterait remplacer le terme de "mise en oeuvre" par "promotion et coordination". Le terme de "mise en oeuvre" laisse entendre que l'OMS est appelée à jouer un rôle actif, plutôt qu'à encourager les travaux de recherche des pays eux-mêmes.

Le PRESIDENT fait observer que si le Bureau régional participe à des programmes de recherche, cela suppose une certaine promotion et une certaine coordination. Le Dr Toua tient-il toujours à supprimer le terme de "mise en oeuvre"?

Le Dr TOUA (Papua-Nouvelle-Guinée) répond qu'il a simplement voulu souligner que l'OMS devait aider si possible les pays à développer la recherche, en promouvant et en encourageant ces activités.

Le Dr MAJID (Malaisie) fait remarquer que le texte envisagé ne fait aucune allusion à la recherche appliquée sur laquelle on a pourtant insisté au cours des discussions. On pourrait y remédier au paragraphe 2, qui serait ainsi conçu : "... recherche biomédicale, en mettant l'accent sur la recherche appliquée".

Le Dr TOUA (Papua-Nouvelle-Guinée) indique qu'il n'est pas fait état au paragraphe trois des disponibilités en matière de ressources nationales. En outre, la recherche sera-t-elle centralisée au Bureau régional ou dirigée de l'extérieur ? C'est un point qui mérite d'être éclairci.

Le DIRECTEUR REGIONAL indique qu'une disposition supplémentaire pourrait être introduite à l'alinéa 3 c), comme suit : "de l'existence de ressources et de moyens nationaux adéquats".

Le Dr NICHOLSON (Royaume-Uni) demande si le centre régional OMS pour la recherche et la formation en matière de maladies tropicales, mentionné au paragraphe 5, décernera un diplôme aux médecins qui y seront formés. Il existe une école de médecine tropicale à Bangkok. Sera-t-elle désignée comme centre collaborateur de l'OMS ?

Le Dr KAPLAN (Directeur de la Division de la promotion et du développement de la recherche) répond que l'école de Bangkok sera un centre collaborateur. Cependant, il n'est pas prévu qu'elle décerne des diplômes : elle assurera une formation en matière de recherche sur les maladies tropicales et les techniques destinées à l'action sur le terrain, dans des domaines tels que l'épidémiologie. Les modalités précises dépendront des conclusions de l'étude de faisabilité.

M. KANEDA (Japon) précise que le mot "et" devra être ajouté à la fin de l'alinéa 3 b) si l'on ajoute un alinéa 3 c).

Le Comité accepte que les amendements proposés figurent dans le projet de résolution.

Décision : Le projet de résolution ainsi modifié est adopté (résolution WPR/RC26.R10).

1.4 Pharmacodépendance et alcoolisme (document WPR/RC26/WP/10)

Le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique) signale que le point 16 de l'ordre du jour ne mentionne que la pharmacodépendance, alors que le projet de résolution dont est saisi le Comité mentionne la pharmacodépendance et l'alcoolisme. Si les deux questions sont apparentées, elles n'en sont pas moins distinctes. Comme cela a été dit à la vingt-cinquième session, l'alcoolisme mérite d'être traité à part. Il ne doit pas seulement être étudié par le Comité régional, mais aussi par la Région dans son ensemble. Il ne s'agit pas d'éliminer la référence à l'alcoolisme dans la résolution, mais de souligner l'importance du problème.

Il conviendrait également d'évoquer dans ce contexte le rôle important que joue le Fonds des Nations Unies pour la Lutte contre l'Abus des Drogues.

Un alinéa 5 c) pourrait être ajouté au projet de résolution, qui serait ainsi conçu : "APPELLE l'attention des Membres sur l'assistance que pourrait leur apporter le FNULAD".

On pourrait également ajouter un sixième paragraphe, ainsi conçu : "PRIE le Directeur régional de réserver exclusivement à la question de l'alcoolisme un point de l'ordre du jour lors de la prochaine session du Comité régional, et d'établir auparavant un rapport sur ce sujet en collaboration avec les gouvernements de la Région".

Le Dr EVANS (Australie) se déclare en accord avec le Représentant des Etats-Unis d'Amérique et rappelle qu'il a insisté sur ce point pendant la discussion du point 16 de l'ordre du jour, lorsqu'il a indiqué que l'alcoolisme était le problème le plus grave auquel devaient faire face de nombreux pays ou zones de la Région, et qu'il convenait d'en dissocier l'étude de celle de la pharmacodépendance. Il faut garder présents à l'esprit les deux traités dont fait l'objet le commerce international des drogues pouvant conduire à la dépendance. Enfin, il se déclare en faveur de l'amendement relatif au Fonds des Nations Unies pour la Lutte contre l'Abus des Drogues.

Le Dr TOUA (Papua-Nouvelle-Guinée) tient à préciser qu'il appuie l'amendement proposé par le Représentant des Etats-Unis d'Amérique car l'alcoolisme est surtout important dans le secteur du Pacifique, tandis que les drogues sévissent davantage en Asie.

Pour le DIRECTEUR REGIONAL, il serait préférable de consacrer un paragraphe distinct à l'amendement relatif au Fonds des Nations Unies pour la Lutte contre l'Abus des Drogues. On aurait ainsi un paragraphe 6, ainsi conçu : "APPELLE l'attention des Etats Membres sur l'assistance que pourrait leur apporter le Fonds des Nations Unies pour la Lutte contre l'Abus des Drogues".

Le Comité accepte que les amendements proposés soient inclus dans le projet de résolution.

Décision : Le projet de résolution ainsi modifié est adopté (résolution WPR/RC26.R11).

1.5 Préparation du Sixième programme général de travail pour une période déterminée (1978-1983 inclusivement) (document WPR/RC26/WP/11)

Le Dr SUMPAICO (Philippines), Rapporteur, appelle l'attention du Comité sur un amendement apporté au paragraphe 3 du document WPR/RC26/WP/11, ainsi conçu désormais : "DECIDE d'examiner lors de sa vingt-septième session s'il y a intérêt à établir un programme régional de travail, comme cela se faisait par le passé, ou si l'on peut considérer les directives du Sixième programme général de travail comme suffisantes".

En réponse à une question du Représentant de la Malaisie, le DIRECTEUR REGIONAL explique que le Conseil exécutif soumettra en mai 1976 à l'Assemblée mondiale de la Santé le projet de Sixième programme général de travail. Le Comité régional du Pacifique occidental décidera en septembre 1976 s'il souhaite préparer un programme de travail distinct pour une période déterminée, comme il le faisait par le passé, ou s'il pourra se contenter, pour guider son action pour la mise en oeuvre du programme de la Région, du Sixième programme général de travail que doit adopter l'Assemblée.

Le Comité accepte que les amendements proposés soient inclus dans le projet de résolution.

Décision : Le projet de résolution ainsi modifié est adopté (résolution WPR/RC26.R12).

1.6 Thème de l'exposé technique de 1976 (document WPR/RC26/WP/12)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC26.R13).

1.7 Vingt-septième et vingt-huitième sessions du Comité régional (document WPR/RC26/WP/13)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC26.R14).

1.8 Fréquence des réunions du Comité régional (document WPR/RC26/WP/14)

Le D^r EVANS (Australie) approuve la teneur du projet de résolution mais estime qu'elle ne va pas assez loin. Selon lui, on devrait y trouver l'exposé des motifs ayant conduit à la résolution. Il a mis au point un projet de résolution remanié qu'il voudrait que le Comité veuille bien examiner.

Le DIRECTEUR REGIONAL appelle l'attention sur le fait que l'exposé des motifs qui sous-tendent la résolution figure dans le compte rendu analytique, et que l'on pourra s'y référer.

Le D^r EVANS (Australie) donne alors lecture du projet de résolution suivant :

Le Comité régional,

Ayant entendu l'exposé du Représentant de l'Australie concernant :

- 1) l'évolution générale du fonctionnement de l'OMS vers un cycle biennal, ainsi qu'en témoignent :
 - a) un budget programme biennal;
 - b) la récente décision du Directeur général de publier son rapport complet tous les deux ans, en se contentant d'un rapport succinct les autres années; et
- 2) les économies en frais de personnel et en ressources financières que feraient le Bureau régional et les Etats Membres si les réunions du Comité régional ne se tenaient plus qu'une fois tous les deux ans,

DECIDE d'inscrire à l'ordre du jour de la vingt-septième session du Comité régional l'éventualité d'une modification de la périodicité des réunions de ce Comité, de façon à ce qu'il ne se réunisse que tous les deux ans.

Le Dr NICHOLSON (Royaume-Uni), appuyé par le Représentant de la Malaisie, indique que, bien que le projet de résolution fasse état de tous les attendus de la proposition du Représentant de l'Australie, il faut rappeler que cette proposition a rencontré une certaine opposition que le texte devrait également signaler.

Le Dr DICKIE (Nouvelle-Zélande) se déclare en accord avec la proposition du Représentant de l'Australie, ainsi qu'avec les observations du Représentant du Royaume-Uni.

Le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique) suggère que les Représentants de l'Australie, de la Malaisie, de la Nouvelle-Zélande et du Royaume-Uni se réunissent avec les Rapporteurs pour mettre au point un texte de résolution qui tiendrait compte des deux aspects de la question.

Il en est ainsi décidé.

Après la réunion avec les Rapporteurs, un projet de résolution remanié est soumis au Comité.

Le DIRECTEUR REGIONAL appelle l'attention du Comité sur l'alinéa 1 a) du projet de résolution et indique que le budget programme biennal n'a pas été mis en oeuvre car les amendements aux Articles 34 et 55 de la Constitution n'ont pas encore été ratifiés. Il faut que les deux tiers des Membres de l'Organisation acceptent les amendements pour que les articles de la Constitution puissent être modifiés. Le Directeur régional suggère que les mots suivants soient ajoutés à l'alinéa 1 a) : "qui entrera en vigueur dès que les amendements aux articles 34 et 55 de la Constitution auront été ratifiés".

Le Comité accepte que les amendements proposés soient inclus dans le projet de résolution.

Décision : Le projet de résolution ainsi modifié est adopté (résolution WPR/RC26.R15).

1.9 Etat d'avancement du programme antipaludique (document WPR/RC26/WP/15)

Il est pris bonne note que ce projet de résolution doit être considéré comme le rapport du Groupe de travail sur le paludisme.

Le Dr TOUA (Papua-Nouvelle-Guinée) propose qu'au paragraphe 4 d) l'expression "Etats Membres" soit remplacée par "pays Membres ou zones".

Mme BROINOWSKI (Australie) demande s'il ne conviendrait pas de modifier l'alinéa 3 iv) pour tenir compte du fait que l'efficacité du DDT fait l'objet de certaines réserves. En outre, l'emploi du DDT a des conséquences sur le milieu dont on estime désormais qu'elles sont loin d'être négligeables.

Mme Broinowski donne lecture d'un nouveau libellé.

Le DIRECTEUR REGIONAL précise que le DDT n'est pas employé de la même façon pour le programme d'éradication du paludisme et en agriculture. Son utilisation a été approuvée par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif. Puisque le DDT est l'insecticide dont on a besoin, il recommande fortement que le libellé de la résolution demeure inchangé.

Le D^r MAJID (Malaisie) fait sien le point de vue exprimé par le Directeur régional. L'expérience a montré en Malaisie que le DDT est l'insecticide idéal. La façon dont il est employé ne présente aucun danger pour l'environnement. S'il est appliqué à des surfaces bien délimitées telles que les murs des habitations, et qu'il n'est pas largement utilisé dans l'agriculture, il n'y a aucun risque pour l'environnement.

Le D^r TOUA (Papua-Nouvelle-Guinée) fait valoir que, s'il est bien d'accord avec les remarques du Directeur régional, la question soulevée par la Représentante de l'Australie est celle de l'existence des problèmes posés par l'emploi du DDT. Il y a des régions où le DDT n'est pas très bien accepté. Peut-être pourrait-on mentionner un autre insecticide dans la résolution, pour le cas où le DDT ne pourrait être utilisé.

Le Professeur HOANG DINH CAU (République démocratique du Viet-Nam) fait observer que dans son pays la lutte contre le paludisme s'est essentiellement fondée sur l'emploi du DDT. L'expérience a montré que le DDT ne présente guère d'inconvénient pour l'environnement au Viet-Nam, à la différence d'autres substances chimiques qui ont été utilisées dans la nature à des fins bien différentes.

Le D^r NICHOLSON (Royaume-Uni) propose que l'alinéa 3 iv) soit laissé tel quel. Il se demande quels autres insecticides sont disponibles. Le malathion est considéré comme un moyen de secours en cas de résistance au DDT de la part du vecteur. Le D^r Nicholson estime que la référence au DDT doit être conservée dans la résolution, et qu'aucun autre insecticide ne doit y figurer, sauf si le DDT ne remplit pas son rôle antipaludique.

Le DIRECTEUR REGIONAL propose que l'on ajoute à l'alinéa 3 iv) les mots suivants : "et des autres insecticides qui pourraient être requis".

Le D^r MAJID (Malaisie) indique que le paragraphe 3 est censé indiquer les secteurs dans lesquels des améliorations s'imposent. Etant donné que le problème est celui de la pénurie de DDT, il s'agit simplement d'améliorer la fourniture de DDT dans la Région.

Le D^r TRAN CUU KIEN (République du Sud Viet-Nam) appuie la proposition tendant à mentionner d'autres insecticides dans la résolution. Dans les zones du Viet-Nam contrôlées depuis un certain temps par le Gouvernement provisoire, le DDT s'est révélé efficace contre les anophèles, et n'a presque pas eu d'effets aux environs des villes nouvellement libérées.

Le PRESIDENT recommande que le Comité accepte l'amendement proposé par le Directeur régional.

Se référant à l'amendement proposé pour l'alinéa 3 iv), Mme BROINOWSKI (Australie) demande s'il ne conviendrait pas de modifier de la même façon le paragraphe 4 e), qui prie le Directeur régional d'étudier la possibilité de fabriquer davantage de DDT dans la Région.

Dans sa réponse, le DIRECTEUR REGIONAL assure le Président que la production des autres insecticides ne pose pas de problèmes.

Le Comité accepte que les amendements proposés soient inclus dans le projet de résolution.

Décision : Le projet de résolution ainsi modifié est adopté (résolution WPR/RC26.R16).

2. EXAMEN DU RAPPORT DU SOUS-COMITE DU PROGRAMME ET DU BUDGET : Point 7.2 de l'ordre du jour (document WPR/RC26/16)

Le Comité examine le rapport et, en l'absence d'observations, l'adopte. Il examine en outre les projets de résolution suivants présentés par le Sous-Comité du Programme et du Budget :

2.1 Bilan d'exécution du budget de 1974 - Services directs aux gouvernements
(document WPR/RC26/P&B/WP/1)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC26.R17).

2.2 Modifications apportées au budget programme pour 1976 et 1977
(document WPR/RC26/P&B/WP/2)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC26.R18).

2.3 Projection provisoire révisée du projet de budget pour 1978 et 1979
(document WPR/RC26/P&B/WP/3)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC26.R19).

La séance est levée à 11 h 30.