

COMPTE RENDU ANALYTIQUE DE LA PREMIERE SEANCE

Dewan Tunku Abdul Rahman, Kuala Lumpur
Lundi 2 septembre 1974, 9 h 30

PRESIDENT : Tan Sri Dato (D^r) Abdul Majid bin Ismail (Malaisie)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
1. Ouverture officielle de la vingt-cinquième session du Comité régional	67
2. Allocution du Président sortant	67
3. Election du Bureau : Président, Vice-Président et Rapporteurs	68
4. Allocution du Président	68
5. Déclaration du Représentant de la République populaire de Chine	68
6. Adoption de l'ordre du jour	70
7. Déclaration du Président des Discussions techniques	70
8. Constitution du Sous-Comité du Programme et du Budget	71
9. Message de condoléances à l'occasion du décès du Premier Ministre de Nouvelle-Zélande, M. Kirk	71
10. Communication	72

Première séanceLundi 2 septembre 1974, 9 h 30

PRESENTS

I. Représentants des Etats Membres

AUSTRALIE	D ^r G. Howells D ^r R.W. Cumming
CHINE	D ^r Chen Hai-feng D ^r Sung Kan M. Li Ching Hsiu
ETATS-UNIS D'AMERIQUE	D ^r J.C. King M. F.S. Cruz M. L.R. Jackson D ^r M. Kumangai
FIDJI	D ^r Peni Vuiyale
FRANCE	D ^r J. Laigret
JAPON	D ^r T. Takizawa D ^r R. Okamoto M. M. Sasaki
LAOS	D ^r Phouy Phoutthasak D ^r Ritthikay Vilaihongs
MALAISIE	Tan Sri Dato (D ^r) Abdul Majid bin Ismail Datuk Paduka (D ^r) Abdul Wahab bin Mohd. Ariff D ^r Raja Ahmad Noordin M. Onn bin Kayat D ^r Gurmukh Singh D ^r Fang Ung Seng D ^r Abdul Majid bin Tun Abdul Aziz D ^r Tai Yen Hooi Datuk (D ^r) Abdul Khalid bin Sahan M. Cheong Weng Hooi D ^r G.V. Denis
NOUVELLE-ZELANDE	D ^r R. Dickie
PHILIPPINES	D ^r J. Dizon D ^r D. Rivera

- | | |
|------------------------|--|
| PORTUGAL | D ^r Rui Albuquerque Ribeiro
da Costa Pinhao |
| REPUBLIQUE DE COREE | D ^r Seung Hahm Park
M. Chong Sang Park
M. Byung Hoon Chun
M. Han Il Ree
M. Hang Sirb Song |
| REPUBLIQUE DU VIET-NAM | D ^r Pham Quang Tuan |
| REPUBLIQUE KHMERE | D ^r Nhonh Bun Yay
D ^r Emmanuel Fernandez |
| ROYAUME-UNI | D ^r J.A.B. Nicholson |
| SAMOA-OCCIDENTAL | D ^r J.C. Thieme |
| SINGAPOUR | D ^r A.G.K. Chew
D ^r Ng Kwok Choy |
- II. Représentant du Membre associé
- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| PAPUA-NOUVELLE-GUINEE | D ^r A. Tarutia |
|-----------------------|---------------------------|
- III. Représentants de l'Organisation des Nations Unies et des institutions apparentées
- | | |
|---|------------|
| FONDS DES NATIONS UNIES
POUR L'ENFANCE | U Tun Aung |
|---|------------|
- IV. Représentants d'autres organisations intergouvernementales
- | | |
|---|---------------------------------|
| COMITE INTERNATIONAL DE
MEDECINE ET DE PHARMACIE
MILITAIRES | Médecin Colonel D.A. Lopes, KMN |
|---|---------------------------------|
- V. Représentants des organisations non gouvernementales
- | | |
|--|--------------------------|
| ASSOCIATION INTERNATIONALE
DE MEDECINE DES ACCIDENTS
ET DU TRAFIC | D ^r W.K. Ng |
| COMITE INTERNATIONAL
CATHOLIQUE DES INFIRMIERES
ET ASSISTANTES MEDICO-SOCIALES | M ^{me} M.A. Lai |

CONSEIL INTERNATIONAL
DES INFIRMIERES

Mlle Chong Ah Foo

FEDERATION DENTAIRE
INTERNATIONALE

D^r Lim Chee Shin

FEDERATION INTERNATIONALE DE
L'INDUSTRIE DU MEDICAMENT

M. Koh Choon Hui

FEDERATION INTERNATIONALE DE
MEDECINE SPORTIVE

D^r M. Jegatheson

FEDERATION INTERNATIONALE
DES COLLEGES DE CHIRURGIE

Professeur M. Balasegaram, FRCS. Ed.

FEDERATION INTERNATIONALE
POUR LE PLANNING FAMILIAL

D^r W.K. Ng

LIGUE DES SOCIETES DE
LA CROIX-ROUGE

Y.B. Tan Sri Abdul Jamil Rais

VI. Secrétariat de l'OMS

SECRETAIRE

D^r Francisco J. Dy

1. OUVERTURE OFFICIELLE DE LA VINGT-CINQUIÈME SESSION DU COMITE REGIONAL : Point 1 de l'ordre du jour provisoire

En l'absence du D^r C.N. Derek Taylor, Président sortant, et du D^r D. Singh, Vice-Président sortant, le Directeur régional inaugure officiellement la vingt-cinquième session du Comité régional du Pacifique occidental.

Le Directeur régional remercie le Gouvernement de la Malaisie, au nom de l'Organisation mondiale de la Santé, des dispositions qu'il a prises en vue de la session, et il lui transmet les salutations du Directeur général. Puis il souligne la façon excellente dont la Malaisie a fait usage de l'assistance qu'elle a reçue de l'OMS au cours des années écoulées. Le pays est désormais en mesure de répondre à ses besoins essentiels, de sorte qu'à l'avenir l'aide de l'OMS pourra être consacrée en grande partie à des domaines déterminés et plus spécialisés. Le Directeur régional félicite le Gouvernement d'un tel résultat, qui est l'objectif de tous les programmes soutenus par l'OMS. Il lui transmet les remerciements des pays qui ont eu l'occasion d'envoyer certains de leurs ressortissants poursuivre leurs études en Malaisie.

Le Directeur régional rappelle en outre que la nécessité de mettre les connaissances techniques à la portée de tous, est l'un des principes essentiels de la santé internationale, toujours plus impératif à une époque où la rapidité des moyens de transport facilite la propagation des maladies transmissibles d'un pays à l'autre.

L'Honorable Ministre de la Santé Tan Sri Lee Siok Yew prononce une allocution (annexe 1).

L'Honorable Tun Haji Abdul Razak bin Datuk Hussein, SMN, Premier Ministre de Malaisie, souhaite la bienvenue au Comité (annexe 2).

Après la cérémonie d'ouverture, la séance est suspendue et reprend à 10 h 55.

2. ALLOCUTION DU PRESIDENT SORTANT : Point 2 de l'ordre du jour provisoire

En l'absence du Président et du Vice-Président sortants, l'allocution du Président sortant est lue par le D^r Dickie.

Le D^r DICKIE (Nouvelle-Zélande) indique qu'en raison de l'état de santé du D^r Taylor il a été prié de prononcer l'allocution en son nom. Cela lui vaut le grand plaisir de se retrouver dans une région où ses fonctions l'ont appelé à passer douze années, les quatre dernières en qualité de fonctionnaire du Gouvernement malaisien. En outre, il trouve ainsi l'occasion d'assister de nouveau à la réunion du Comité régional, comme il en a eu le privilège il y a 24 ans. Le D^r Dickie donne ensuite lecture de l'allocution du D^r Taylor (annexe 3).

3. ELECTION DU BUREAU : PRESIDENT, VICE-PRESIDENT ET RAPPORTEURS :
Point 3 de l'ordre du jour provisoire

3.1 Election du Président

Le D^r DIZON (Philippines) propose la candidature de Tan Sri Dato (D^r) ABDUL MAJID BIN ISMAIL (Malaisie). Cette proposition est appuyée par le D^r CHEW (Singapour).

Décision : Tan Sri Dato (D^r) ABDUL MAJID BIN ISMAIL est élu à l'unanimité.

3.2 Election du Vice-Président

Le D^r DICKIE (Nouvelle-Zélande) propose la candidature du D^r DIZON (Philippines). Cette proposition est appuyée par le D^r THIEME (Samoa-Occidental).

Décision : Le D^r DIZON est élu à l'unanimité.

3.3 Election des Rapporteurs

Le D^r PARK (République de Corée) propose la candidature du D^r VUIYALE (Fidji) comme rapporteur de langue anglaise. Cette proposition est appuyée par le D^r THIEME (Samoa-Occidental).

Le D^r PHOUTTHASAK (Laos) propose la candidature du D^r LAIGRET (France) comme rapporteur de langue française. Cette candidature est appuyée par le D^r TRAN QUY NHU (République du Viet-Nam).

Décision : Le D^r VUIYALE et le D^r LAIGRET sont élus à l'unanimité.

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

Le PRESIDENT prend la parole. Son allocution figure à l'annexe 4.

5. DECLARATION DU REPRESENTANT DE LA REPUBLIQUE POPULAIRE DE CHINE

Le D^r CHEN (Chine) déclare que, de l'avis de la délégation chinoise, il est nécessaire de faire observer que la clique traîtresse de Lon Nol est un régime fantoche composé d'une poignée d'individus venant de la lie du peuple, abandonnés par le peuple cambodgien, et qui ne peuvent en aucun cas le représenter. La présence du représentant de la clique traîtresse de Lon Nol aux sessions du Comité régional est parfaitement injustifiée. Sous la direction de Samdek Norodom Sihanouk, le Gouvernement royal de l'Union nationale du Cambodge, qui contrôle maintenant plus de 90% du territoire cambodgien, est non seulement chaleureusement appuyé par le

peuple cambodgien; il est aussi reconnu et admiré par tous les peuples épris de paix et de justice. Le Gouvernement royal de l'Union nationale du Cambodge, sous la direction de Samdek Norodom Sihanouk, est le seul gouvernement légitime représentant le peuple cambodgien.

La délégation chinoise tient en outre à faire observer que l'Accord de Paris sur le Viet-Nam reconnaît de facto l'existence de deux administrations au Sud Viet-Nam : le Gouvernement révolutionnaire provisoire de la République du Sud Viet-Nam et les autorités de Saigon. Le Gouvernement révolutionnaire provisoire de la République du Viet-Nam est le véritable représentant du Sud Viet-Nam. Dans les circonstances actuelles, il n'est pas juste que le représentant des autorités de Saigon participe unilatéralement à la présente session.

Le D^r Chen demande que sa déclaration soit reproduite intégralement dans le compte rendu de la séance.

Le D^r TRAN QUY NHU (République du Viet-Nam) regrette de devoir abuser du temps du Comité pour répondre aux remarques de la délégation de la Chine populaire, qui, une fois de plus, a parlé de politique au sein d'une réunion internationale de caractère médical et s'est immiscée dans les affaires intérieures du Viet-Nam. Il prie le Comité d'excuser les représentants de la Chine populaire, qui ne font que remplir une formalité conformément à la ligne de leur gouvernement. Le soi-disant Gouvernement Révolutionnaire Provisoire n'a jamais été un gouvernement au Viet-Nam du Sud. La proposition, faite à maintes reprises par le Gouvernement de la République du Viet-Nam, de procéder à des élections sous contrôle international, a toujours été refusée par ce soi-disant gouvernement, qui cherche à prolonger les négociations de Paris et continue à intensifier ses attaques militaires, confirmant ainsi sa mauvaise volonté et son attitude agressive. La délégation vietnamienne proteste énergiquement contre les allégations insensées et non fondées formulées à son égard. Elle tient à déclarer qu'il existe au Viet-Nam du Sud un seul et authentique gouvernement, celui de la République du Viet-Nam.

Le D^r NHONH BUN YAY (République khmère) exprime la gratitude de sa délégation au Gouvernement et au peuple de Malaisie pour l'accueil qui lui a été réservé et l'hospitalité qui lui est accordée.

Au nom de la République khmère, il exprime ses félicitations au Président et fait part de sa satisfaction à l'occasion de son élection à la présidence de la vingt-cinquième session du Comité régional du Pacifique occidental. Il adresse également ses félicitations à tous les membres du Bureau.

Le D^r Yay estime que les paroles du délégué de la Chine populaire ne méritent même pas qu'on s'y arrête. Par respect pour le pays hôte et par égard pour les représentants présents, la délégation khmère ne s'abaissera pas à utiliser le langage ordurier du représentant de la Chine

populaire. Elle sait qu'il s'agit d'une rengaine mécaniquement répétée par les délégations de ce pays à n'importe quelle réunion internationale, fût-elle scientifique. Aussi s'abstiendra-t-elle de répondre à l'insulte, la décence exigeant que soit préservée la dignité de la réunion du Comité régional.

6. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR : Point 5 de l'ordre du jour provisoire (documents WPR/RC25/1 Rev.1 et WPR/RC25/1 Rev.1 Add.1)

Le PRESIDENT propose l'adoption de l'ordre du jour.

Décision : En l'absence d'observations, l'ordre du jour est adopté.

7. DECLARATION DU PRESIDENT DES DISCUSSIONS TECHNIQUES : Point 6 de l'ordre du jour

M. CHEONG (Malaisie) s'estime très honoré d'avoir été invité à présider les Discussions techniques. Le thème choisi pour ces discussions : "La lutte contre les moustiques vecteurs de la fièvre hémorragique dengue", est important, un certain nombre de flambées épidémiques ayant été signalées dans différents pays et territoires, y compris la Malaisie. Ces événements ont suscité de vives inquiétudes chez les services de santé des pays intéressés, qui ont aussitôt accordé la priorité aux mesures préventives et à la lutte contre la maladie.

Avec l'aide des services du Siège de l'OMS, les bureaux régionaux de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental ont convoqué un Comité consultatif technique sur la fièvre hémorragique dengue, qui s'est réuni pour la première fois en mars dernier à Manille. Ce comité a établi des directives techniques pour la surveillance, le diagnostic et la prévention de la fièvre hémorragique dengue ainsi que pour la lutte contre la maladie. La Commission du Pacifique sud a mis en oeuvre un projet spécial de lutte.

La documentation des Discussions techniques consiste en trois documents de travail ainsi que des documents sur les questions d'organisation et de procédure. Les directives techniques établies par le Comité consultatif serviront aussi de document de référence.

Deux séances plénières sont prévues. Elles auront toutes deux lieu dans la salle de conférence, la première le vendredi matin 6 septembre lorsqu'on examinera les dispositions concernant l'organisation des travaux, et la seconde le lundi matin 9 septembre.

Il y aura trois groupes de discussion; des précisions à cet égard seront données dans le document WPR/RC25/TD7 qui sera distribué prochainement. Le groupe A composé d'anglophones, et le groupe C, composé de participants de langue anglaise ou chinoise se réuniront dans les salles 1 et 2

réservées aux Discussions techniques, alors que le groupe B composé de participants de langue anglaise ou française se réunira dans la salle de conférence. Les groupes de discussion se réuniront vendredi en fin de matinée et poursuivront leurs travaux l'après-midi.

Le thème choisi pour les Discussions techniques de 1974 étant concis et clairement défini, on espère qu'il en résultera un rapport pratique et utile, qui aidera les pays de la Région. (Pour l'examen du rapport des Discussions techniques, voir septième séance, section 1).

8. CONSTITUTION DU SOUS-COMITE DU PROGRAMME ET DU BUDGET : Point 7.1 de l'ordre du jour

Conformément à la résolution WPR/RC21.R1 adoptée par le Comité régional à sa vingt et unième session, par laquelle il a décidé que le Sous-Comité du Programme et du Budget "se composerait de la moitié des Membres de la Région et du Président du Comité régional, les membres étant choisis par roulement entre les représentants des divers Etats Membres, étant entendu que tous représentant qui le désire pourra participer aux débats du Sous-Comité", il est décidé que cette année le Sous-Comité se composera de représentants des pays suivants : Etats-Unis d'Amérique, Laos, Malaisie, Philippines, Portugal, République khmère, Samoa-Occidental et Singapour.

Il est également décidé que le Sous-Comité se réunira le mercredi 4 septembre à 14 h 30 et qu'une autre réunion aura lieu le samedi 7 septembre à 9 heures. (Pour l'examen du rapport du Sous-Comité, voir sixième séance, section 2).

9. MESSAGE DE CONDOLEANCES A L'OCCASION DU DECES DU PREMIER MINISTRE DE NOUVELLE-ZELANDE, M. KIRK

Le PRESIDENT propose d'envoyer le télégramme suivant au Ministre de la Santé de Nouvelle-Zélande au nom du Comité régional :

LE VINGT-CINQUIEME COMITE REGIONAL DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE POUR LE PACIFIQUE OCCIDENTAL QUI S'EST OUVERT LE DEUX SEPTEMBRE A KUALA LUMPUR VOUS PRIE DE TRANSMETTRE SES SINCERES CONDOLEANCES AU GOUVERNEMENT ET AU PEUPLE NEO-ZELANDAIS ET A MME KIRK A L'OCCASION DU DECES DU PREMIER MINISTRE

ABDUL MAJID BIN ISMAIL, PRESIDENT

Il est convenu que le télégramme sera envoyé.

Le D^r DICKIE (Nouvelle-Zélande), au nom du Gouvernement et du peuple néo-zélandais, remercie les participants d'avoir eu la délicate attention d'envoyer ce message au moment où la Nouvelle-Zélande vient de subir cette perte soudaine et douloureuse qui a bouleversé tous les Néo-Zélandais ici présents.

10. COMMUNICATION

Le PRESIDENT propose que le Comité se réunisse comme d'habitude de 9 heures à midi avec une brève interruption vers 10 h 30, puis de 14 h 30 à 17 heures avec une courte pause vers 15 h 30.

Il en est ainsi décidé.

La séance est levée à midi

ANNEXE 1

DISCOURS DE L'HONORABLE MINISTRE DE LA SANTE DE MALAISIE

J'adresse de chaleureux souhaits de bienvenue à tous les délégués, aux représentants des organisations internationales, au Directeur régional et à son personnel; j'espère que votre séjour bref mais laborieux à Kuala Lumpur sera des plus agréables et que vous profiterez de notre hospitalité malaisienne.

Je tiens aussi à féliciter et à remercier le Directeur général de la santé de Malaisie et les membres de son comité, composé de fonctionnaires appartenant non seulement au Ministère de la Santé mais aussi à d'autres organismes et départements gouvernementaux et qui depuis plusieurs mois assume la responsabilité de préparer et d'organiser la présente réunion. J'espère que les mesures qui ont été prises paraîtront pertinentes et satisfaisantes à tous les participants.

Le service de santé de Malaisie s'est développé à un rythme particulièrement rapide, sans précédent dans l'histoire de notre pays. Nous sommes fiers de pouvoir dire que cette expansion accélérée a permis de mettre les soins médicaux, les services de santé et les soins dentaires à la portée de presque toute la population, dans l'ensemble du pays. Nous n'avons pas seulement élargi l'infrastructure matérielle des services, nous avons aussi mis en oeuvre à l'échelon national un certain nombre de programmes de santé publique visant à combattre ou à faire disparaître les fléaux les plus meurtriers ou à répondre aux besoins les plus urgents : tuberculose, paludisme, lèpre, malnutrition, éducation sanitaire, assainissement, fluoration de l'eau, par exemple. En nous attaquant ainsi, dans de multiples directions, à la solution de nos problèmes médicaux, sanitaires et dentaires, nous avons réussi à amener toutes nos populations, dans toute la Malaisie, à un niveau de santé relativement élevé.

Le taux brut de mortalité de ce pays est tombé de 12,4 pour mille en 1957 à 6,8 pour mille en 1971, soit une diminution de près de 50 pour cent. De même, le taux de mortalité infantile, qui atteignait 75,5 pour mille naissances vivantes en 1957, n'était plus que de 38,5 en 1971, soit, ici encore, une diminution d'environ 50 pour cent. Le taux de mortalité maternelle a été réduit de 61 pour cent, passant de 3,2 en 1957 à 1,24 en 1971. L'espérance de vie à la naissance s'est accrue de plus de 10 pour cent et s'établit maintenant à 63 ans pour les hommes et 66 ans pour les femmes. Le taux de natalité a baissé de 30 pour cent environ et se chiffre à 32,6 pour mille. Le Ministère met en oeuvre un programme de planification familiale en vue de réduire davantage encore l'accroissement de la population et d'améliorer la santé des mères.

Si le Ministère de la Santé a pu soutenir ce taux d'expansion rapide, c'est que le budget de la santé est accru substantiellement chaque année, et continue de correspondre à 6,5 pour cent du budget national. Le budget de la santé pour 1974 se chiffre à environ 352,5 millions de dollars malaisiens, soit l'équivalent de 147,5 millions de dollars EU. Cela signifie que les dépenses de santé représentent actuellement environ 30 dollars malaisiens (12,5 dollars EU) par habitant au lieu de 17,51 dollars malaisiens (7,32 dollars EU) en 1970. En bref, les dépenses de santé pour chacun des citoyens de ce pays ont presque doublé en l'espace de cinq ans.

Parallèlement aux efforts entrepris dans le cadre de la nouvelle politique économique, qui vise à éliminer la pauvreté pour toutes les ethnies et à restructurer la société malaisienne, le Ministère de la Santé recherche continuellement les moyens d'établir de nouveaux services de santé et d'élever le niveau de santé de toute la population, particulièrement celle des zones rurales. Les richesses sont réparties plus équitablement et le revenu par habitant est passé de 1070 dollars malaisiens (448 dollars EU) en 1970 à 1360 dollars malaisiens (569 dollars EU) en 1973. On prévoit pour 1974 une nouvelle augmentation qui porterait le revenu par habitant à 1500 dollars malaisiens (628 dollars EU).

Le Ministère lutte sans cesse pour améliorer et développer les services de santé, que ce soit à l'échelon des services hospitaliers ou à celui des programmes de santé publique sur le terrain. Nous avons mis en place dans les zones périphériques un réseau complet de centres de santé et de dispensaires d'obstétrique. Des mesures sont prises actuellement pour élever le niveau de ces établissements afin de les transformer en dispensaires communautaires ruraux. Le succès des différents programmes de santé publique mis en oeuvre dans le pays est dû à la vaste infrastructure de services de santé de base établie depuis 1957. A l'heure actuelle on ne compte pas moins de 261 centres de santé et 1168 dispensaires d'obstétrique dans la péninsule, et une infrastructure de services de santé conçue selon le même plan est en cours d'établissement dans les Etats de Sabah et du Sarawak. Le Service de santé rural est doté d'un personnel qui dispense des soins médicaux ambulatoires intégrés et des services d'hygiène du milieu et de soins dentaires auxquels la population rurale peut accéder facilement.

Les énormes capitaux que nous avons investis dans les services de santé appellent inévitablement le recrutement d'un important effectif de personnel qualifié, aux niveaux professionnel et intermédiaire, en vue d'assurer la bonne marche de ces services. Le Ministère a donc entrepris la réalisation d'un vaste programme de formation. Le problème a pu être résolu en ce qui concerne le personnel de niveau intermédiaire, mais nous devons encore faire face à une grave pénurie de personnel professionnel tel que médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sans compter les spécialistes et les médecins consultants. Nos écoles et centres d'enseignement locaux ne forment pas moins de mille cinq cent personnes chaque année pour les services paramédicaux, sanitaires et dentaires et ce chiffre atteindra deux mille d'ici un ou deux ans. Au niveau professionnel, nous avons deux écoles de médecine, une école de sciences pharmaceutiques et une école dentaire. C'est encore

insuffisant. Indépendamment des possibilités de formation à l'étranger dont nous faisons bénéficier nos ressortissants, nous développons nos propres possibilités en organisant des cours et des examens au niveau postuniversitaire pour le personnel des deux catégories. Nous avons besoin de toute l'aide que l'OMS et les pays Membres peuvent offrir en ce domaine et nous sommes en mesure de l'absorber. Nous avons pleinement conscience des problèmes de recrutement qui se posent pour nous et nous y consacrons le maximum d'attention afin de remédier à notre pénurie de personnel.

Nous reconnaissons que l'expansion rapide de nos programmes industriels et économiques crée des problèmes nouveaux et épineux et le Ministère de la Santé a pour mission de s'attaquer aux difficultés qui nous assaillent. Néanmoins, nous aurons besoin de services d'experts et de conseils dans ces nouvelles sphères de responsabilité et j'espère que l'Organisation mondiale de la Santé nous aidera chaque fois qu'il le faudra.

La poussée de fièvre hémorragique dengue qui a éclaté en Malaisie et qui a pris les proportions d'une épidémie au cours des deux dernières années me préoccupe vivement. Le problème de santé publique qu'elle pose intéresse non seulement la Malaisie mais aussi tous les pays voisins. Cette maladie se manifeste et se propage dans les Régions OMS de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental depuis vingt ans. Toutefois, au cours des années récentes, l'incidence de la fièvre hémorragique dengue s'est accrue dans plusieurs pays et la maladie existe maintenant à l'état épidémique et non plus endémique. Ce problème de santé toujours plus sérieux inquiète vivement la Malaisie, qui lutte énergiquement pour endiguer l'épidémie. Mais les efforts déployés à l'échelon national seront sans effet si l'on n'entreprend pas une action concertée tendant à éradiquer la maladie sur une base régionale et interrégionale. Je souhaite donc que l'OMS coordonne toutes les activités des différents pays et fournisse, là où c'est nécessaire, l'aide et les services d'experts pour faire disparaître cette menace des Régions du Pacifique occidental et de l'Asie du Sud-Est.

Je saisis l'occasion qui m'est donnée de remercier l'OMS et le Directeur régional pour le Pacifique occidental de leur aide et de leurs conseils et j'espère que nous continuerons à bénéficier de leur appui pour notre programme de santé publique, maintenant et dans l'avenir.

En terminant, il me faut remercier le Ministre des Affaires étrangères, le Trésor, le Département des Travaux publics, les services des Douanes, de l'Immigration, de la Police, le Département de l'Aviation civile et tous les autres départements et organismes ainsi que le personnel du Ministère de la Santé pour les efforts qu'ils ont déployés en commun afin de permettre la réunion de cette conférence; et enfin, ce qui n'est pas le moins important, je tiens à remercier aussi notre très cher Premier Ministre d'avoir bien voulu nous consacrer quelques-uns de ses précieux instants. Je souhaite à

tous les participants à cette réunion un plein succès dans leurs délibérations. J'approuve pleinement votre programme de travail si complet et si stimulant, mais j'espère que vous pourrez réserver un peu de temps pour voir certaines de nos réalisations et apprécier notre hospitalité malaisienne. Puisse votre séjour en Malaisie être agréable, vous laisser d'excellents souvenirs et vous inciter à revenir bientôt pour visiter notre pays à loisir.

Je vous remercie.

ANNEXE 2

ALLOCUTION DE BIENVENUE DE L'HONORABLE
TUN HAJI ABDUL RAZAK, PREMIER MINISTRE

Je suis très honoré de cette occasion qui m'est offerte de prendre la parole devant les distingués représentants des pays Membres de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région du Pacifique occidental, les représentants des diverses organisations internationales qui sont ici aujourd'hui, le D^r Dy, Directeur du Bureau régional pour le Pacifique occidental et les membres de son personnel.

C'est un double honneur pour la Malaisie d'accueillir cette 25^e session du Comité régional car elle coïncide avec la 25^e année d'existence du Bureau régional de l'OMS et elle intervient immédiatement après la célébration de notre Journée nationale.

Je tiens à remercier tous les délégués de cette Région qui ont si aimablement accepté notre invitation lors de la 23^e session qui s'est tenue à Guam en 1972. Au nom du Gouvernement et du peuple malaisiens, je vous souhaite la bienvenue - Selamat Datang - et un agréable séjour.

Je crois (et je suis sûr que vous en conviendrez avec moi) que le fait d'organiser les sessions du Comité régional dans divers pays Membres nous permet de mieux connaître les peuples de la Région et la situation sanitaire des divers pays. Cela aide en même temps à améliorer les rapports, la compréhension et le respect entre les gouvernements et à renforcer notre confiance dans l'Organisation mondiale de la Santé.

La Malaisie a eu la chance, lorsqu'elle a accédé à l'indépendance, il y a 18 ans, d'hériter de l'infrastructure sanitaire assez solide qui avait été mise en place par l'administration coloniale. Mais la répartition, et en particulier la qualité des services de santé, variaient d'un Etat à l'autre ainsi qu'à l'intérieur d'un même Etat. Les services étaient surtout concentrés dans les zones urbaines tandis que les zones rurales, où vivaient plus de 70% de la population, ne disposaient pas de services médicaux, sanitaires et dentaires satisfaisants. C'est donc une tâche considérable qui incombait à notre Ministère de la Santé; il devait rectifier la répartition des services entre zones urbaines et zones rurales tout en améliorant leur qualité et en s'assurant qu'ils étaient en nombre égal dans les divers Etats. Cela est d'autant plus important aujourd'hui pour la mise en oeuvre des principaux objectifs de la Nouvelle Politique économique de mon Gouvernement qui vise à supprimer la pauvreté et les inégalités où qu'elles existent. C'est sur cette base solide que nous espérons bâtir une nation forte, progressiste et unie avec notre société multiraciale.

Nous sommes reconnaissants à l'Organisation mondiale de la Santé du ferme soutien et des conseils judicieux qu'elle nous fournit dans les efforts que nous déployons pour restructurer nos services de santé, lorsqu'il s'agit non seulement de surmonter nos problèmes sanitaires immédiats et urgents, mais aussi de répondre aux espoirs et aux aspirations de la population. Je tiens à exprimer ma reconnaissance au Ministre de la Santé et à ses collègues pour leur dévouement, leur zèle et leur dynamisme car, en moins de vingt ans, ils ont réussi à remodeler les services de santé du pays conformément aux objectifs visés. Le déséquilibre de la répartition des services est maintenant corrigé et aujourd'hui, il ne reste guère de région dans le pays qui soit dépourvue des services médicaux, sanitaires et dentaires de base.

Le rétablissement de l'équilibre de la répartition de nos services de santé n'a pas été entravé par l'insuffisance des moyens de communication, l'inaccessibilité des régions ou autres obstacles, et les principaux services de santé ont pu être dispensés aux populations isolées, aussi dispersées et éloignées soient-elles. Au Sarawak, par exemple, où près de 85% de la population vit dans des maisons communautaires isolées et parfois si éloignées qu'il faut jusqu'à trois semaines pour les atteindre par les moyens de transport ordinaires, nous avons instauré le service médical volant.

Ces endroits isolés sont maintenant visités régulièrement et la population bénéficie des services médicaux et sanitaires nécessaires. Les cas graves sont évacués vers les hôpitaux en quelques heures. Ces innovations, combinées à d'autres, garantissent à nos populations isolées une protection médicale et sanitaire suffisante, qui a considérablement amélioré leur niveau de vie.

Malgré tous les progrès réalisés dans ce domaine, nous ne nous estimons pas encore satisfaits et nous continuerons à améliorer et à étendre nos services. Après l'expansion si rapide de nos services, nous devons maintenant consolider ce qui est acquis et renforcer nos efforts. Comme vous le savez tous, la médecine n'est pas une science statique et nous apprenons chaque jour que des découvertes ont été faites dans des domaines spécialisés. Nous devons nous tenir au courant pour garantir continuellement à nos citoyens le niveau de santé et la qualité de vie les plus élevés possibles.

En outre, le domaine de la santé est riche en défis - à peine un problème est-il résolu qu'un autre survient. Les réussites économiques et l'abondance relative auxquelles nous avons accédé ont fait naître parmi la population des problèmes de santé nouveaux et même complexes. Les changements qui affectent les structures sociales et le mode de vie créent d'autres problèmes de santé. L'industrialisation, l'urbanisation et l'aménagement du territoire sont invariablement source de problèmes comme la pollution, les maladies et les risques professionnels, les maladies coronariennes et les accidents du travail. Autrement dit, dès qu'un changement se produit dans l'environnement ou l'écologie, nous pouvons

nous attendre à voir surgir un problème de santé. C'est en fait le début et non la fin, et j'ai confiance qu'avec la faculté d'adaptation et la fermeté dont les autorités sanitaires de nos pays ont fait preuve par le passé pour faire face à ces problèmes, elles sauront relever les défis avec confiance et courage à l'avenir.

En Malaisie, notre tâche la plus urgente consiste à surmonter la grave pénurie de personnel qualifié à tous les niveaux. Bien que je note avec plaisir que la pénurie de personnel paramédical appartiendra bientôt au passé, certaines catégories de personnel spécialisé font encore défaut. Nous pensons que la meilleure façon d'y remédier est de créer nos propres établissements de formation postuniversitaire pour les médecins et les chirurgiens. Ce n'est que récemment que nous avons établi les facultés de chirurgie, médecine et pratique générale avec la collaboration et l'assistance d'homologues médicaux venus des pays où la plupart de nos spécialistes ont été formés. Ces facultés organiseront des cours et des examens préparant aux spécialisations dans les diverses disciplines.

J'espère voir la Malaisie accéder finalement à l'indépendance professionnelle, et nos facultés joueront à cet égard un rôle très important. Le pays s'efforcera aussi de maintenir les liens professionnels étroits qui ont été établis avec les écoles à l'étranger. Il ne s'agit pas seulement de réunir des membres de la même profession appartenant à divers pays mais aussi de maintenir en Malaisie une pratique professionnelle d'un niveau élevé. C'est pourquoi nous apprécions vivement l'assistance qui nous est fournie dans ce sens par l'OMS et les pays Membres.

Dans l'allocution qu'il vient de prononcer, le Ministre de la Santé a indiqué sa préoccupation croissante à l'égard de la fièvre hémorragique dengue qui, du stade endémique, a pris des proportions épidémiques. Ce problème ne se limite pas à la Malaisie, il est commun à nombre de pays de la Région. J'ai été heureux d'apprendre que l'un des thèmes de vos discussions techniques sera la fièvre hémorragique dengue. Je voudrais demander à l'OMS de contribuer aux divers programmes de recherche actuellement menés sur cette maladie par divers établissements et organisations tant dans la Région qu'à l'extérieur, et de les coordonner, en vue de conseiller les pays Membres sur les méthodes et procédés les plus récents destinés à combattre cette menace croissante. L'OMS devrait aussi entreprendre des études ou programmes de recherche sur d'autres aspects de cette maladie qui ne sont pas encore couverts. L'Institut malaisien de recherche médicale est réputé depuis longtemps pour ses réussites en matière de maladies tropicales et je voudrais mettre les installations et les services de cet Institut à la disposition des études sur les programmes de recherche menés dans ce domaine.

J'ai la certitude que la tenue de ce Comité à Kuala Lumpur sera une source d'inspiration pour notre Ministère de la Santé dans les efforts qu'il déploie pour élever le niveau des services de santé du pays. Le libre échange de vues et de connaissances profitera à tous les participants

à cette réunion. J'espère cependant que malgré votre programme chargé, vous aurez le temps de faire la connaissance de notre peuple et de goûter ses coutumes et que votre séjour en Malaisie vous laissera un bon souvenir. Je souhaite en outre que vos délibérations soient intéressantes et fructueuses.

ALLOCUTION DU PRESIDENT SORTANT¹
(D^r C.N.D. TAYLOR)

En cherchant à me souvenir de ce qu'avaient dit les présidents sortants aux précédentes sessions du Comité régional, il était tout indiqué que je consulte les rapports de ces réunions.

Ce faisant, je me suis aperçu que la première fois que j'ai participé aux travaux du Comité régional, c'était en 1965, à la seizième session. Le Président sortant était alors le D^r Jayesuria (Malaisie) et, soit dit en passant, son suppléant dans la délégation malaisienne était le D^r Robert Dickie du Sarawak qui est maintenant Directeur de la Division des hôpitaux du Département de la Santé en Nouvelle-Zélande.

Depuis lors et jusqu'à la vingt-cinquième session du Comité régional, j'ai participé à toutes les sessions sauf une. Je me permets de le faire remarquer parce que cela montre l'importance qu'attache mon gouvernement à la continuité de sa représentation à ces réunions et je sais que d'autres gouvernements en font de même.

La continuité de représentation donne de la force au Comité régional et nous permet de fournir au personnel de l'OMS la direction et l'appui dont il a besoin et que nous lui devons. Il ne faut jamais oublier que l'OMS comprend aussi bien son personnel que nous-mêmes, les Membres.

Les Comités régionaux jouent un rôle important dans le travail de l'Organisation et je l'ai vraiment compris lorsqu'à la première session à laquelle j'ai participé le Directeur général, qui était alors le D^r Candau, nous a rappelé que :

"Le Comité a pour tâche importante d'aider l'Organisation à formuler les principes directeurs des travaux effectués dans la Région, de contrôler les activités du Bureau régional, de coopérer avec l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et autres organisations qui s'intéressent au domaine sanitaire, de donner des avis à l'OMS sur les problèmes de santé internationaux dont l'importance dépasse le cadre régional, de contribuer à la préparation du programme de travail et enfin de guider le Directeur général et le Directeur régional dans la mise en oeuvre des activités de l'Organisation."

¹Lue par le D^r R. Dickie (Nouvelle-Zélande)

Ce n'est pas là une tâche facile mais nous devons nous en acquitter consciencieusement - et en général nous y réussissons - dans un esprit de collaboration et de compréhension qui découle d'un intérêt véritable pour les problèmes de chacun. A ces réunions du Comité régional, l'accent a toujours été mis sur les problèmes sanitaires et, au fil des années, les représentants ont fait preuve d'une grande dextérité en évitant de s'embarquer dans des discussions sans rapport avec la santé. Je n'ai pas constaté de diminution de cette aptitude au cours des années et je pourrais vous en citer des exemples mais ce n'est ni le moment ni le lieu de le faire.

Il importe de continuer de placer l'accent, pendant ces sessions, sur les problèmes sanitaires, surtout à une époque où nous apprenons avec consternation que les services de santé de certains pays dégénèrent. Vous vous souviendrez que, dans l'étude organique effectuée récemment par le Conseil exécutif, il était signalé que dans plusieurs pays les services de santé n'arrivent pas à suivre, pas plus sur le plan de la qualité que sur celui de la quantité, l'évolution des populations, et parfois même rétrogradent.

L'an dernier, le successeur du D^r Candau, le D^r Mahler, nous a dit que nous semblions être tous à bord du même vaisseau spatial. A cette époque, j'avais fait remarquer que le concept de vaisseau spatial s'applique bien à l'OMS dans son ensemble mais qu'à l'échelon régional, en particulier dans cette Région du Pacifique occidental, il est peut-être plus juste de parler de canot. Je crois qu'au fil des années, le Comité régional du Pacifique occidental a manié énergiquement et habilement l'aviron, parce que nous nous sommes tous efforcés de ramer à l'unisson et, en général, nous y sommes parvenus et, comme je l'ai déjà dit, depuis ces dix dernières années le mérite en revient en grande partie au patron de notre embarcation, le Directeur régional.

Un autre événement marquant de la première session à laquelle j'ai assisté - et raison principale de la présence du Directeur général - était le fait que le Directeur régional devait prendre sa retraite quelques mois plus tard et que le Comité devait présenter une recommandation au Conseil exécutif au sujet de son successeur. Je suis fier d'avoir été l'un des participants du Comité régional lorsque celui-ci a recommandé la candidature du D^r Francisco Dy.

Je voudrais vous faire part de la réflexion suivante. A mon avis, il faut que nous soyons mieux organisés pour nous assurer que la Région du Pacifique occidental continue d'être convenablement représentée dans les travaux de l'Organisation. Ayant eu l'occasion de participer aux délibérations de l'Assemblée ces deux dernières années, j'ai eu l'impression que les autres Régions prenaient des dispositions à cet égard. Par exemple, je crois qu'il faudrait nous mettre d'accord sur la candidature du représentant au Conseil exécutif lorsque celui de la Nouvelle-Zélande sera remplacé en mai prochain et lorsque celui de la Chine le sera deux ans plus tard. De telles questions ne devraient pas être laissées au hasard ni à une décision de dernière minute.

Je pourrais donner d'autres exemples mais ce que je tiens à souligner c'est qu'à mon avis nous devrions être mieux organisés à cet égard pour que les représentants aient le temps de consulter leur gouvernement. Il s'agit donc de se montrer prévoyants et de s'organiser à l'avance pour que les représentants arrivent aux réunions le mieux préparés possible. En général, je ne crois pas que la meilleure façon de procéder soit une réunion officieuse. La question se prête mieux aux contacts plus détendus tels qu'ils ont lieu habituellement dans les coulisses. Ce qui importe, c'est qu'une personne soit chargée de s'assurer que les représentants sont pressentis officieusement et sont tenus au courant de l'opinion des autres représentants et en fin de compte de celle de la majorité. De leur côté, les représentants devraient avoir bien étudié la question avant de venir au Comité régional et devraient se montrer conciliants pour qu'en fin de compte la décision soit la plus utile à l'ensemble de la Région.

Le rôle d'animateur et de coordonnateur devra peut-être revenir au Président, qui pourrait demander le concours du Vice-Président, du Président de la session précédente et d'autres personnes pour l'aider à établir les vœux des représentants et à aboutir à un accord quasi unanime. De plus, le Directeur régional devrait être tenu pleinement au courant pour pouvoir répondre à tout représentant qui lui demanderait des renseignements sur ces très importantes questions.

Je tiens maintenant à remercier le Gouvernement et le Ministère de la Santé de la Malaisie d'avoir invité le Comité régional à tenir sa vingt-cinquième session dans ce beau pays et d'avoir pris toutes les dispositions nécessaires. Nous avons un ordre du jour intéressant qui nous donnera de multiples occasions de nous montrer fidèles à notre rôle de Membres de l'OMS qui est, en matière de santé, celui de conscience internationale et de coordonnateurs.

Enfin, je remercie le Directeur régional et son personnel, ainsi que chacun d'entre vous, d'avoir rendu ma tâche de Président si facile et si agréable.

Je vous remercie tous très sincèrement.

ALLOCUTION DU PRÉSIDENT

Au nom de la délégation malaisienne et en mon propre nom, je tiens à vous remercier de m'avoir élu à la présidence de ce Comité régional. C'est là un grand honneur pour notre pays. Permettez-moi, au nom du Gouvernement malaisien, de vous exprimer notre profonde reconnaissance pour l'amabilité de ce geste.

J'ai conscience du caractère redoutable des tâches et responsabilités qui incombent au Président d'une si noble assemblée et je m'efforcerai d'être à la hauteur de ma tâche.

Je vous remercie de la confiance que vous m'avez accordée et j'espère que, grâce à votre collaboration et votre assistance, je ne vous décevrai pas et que je présiderai la réunion dans la meilleure tradition du Comité régional.

La présente session du Comité régional revêt une importance particulière car elle correspond à la 25^e année d'existence de la Région du Pacifique occidental. La Malaisie est très fière d'avoir été choisie pour cette session prometteuse du Comité.

Lors de la cérémonie d'ouverture, vous avez entendu les allocutions du Très Honorable Premier Ministre et du Ministre de la Santé qui ont expliqué en détail la politique, le développement et les réalisations des services de santé malaisiens. Je n'insisterai pas davantage mais je tiens à indiquer que si des délégués souhaitent visiter certains de nos établissements médicaux et sanitaires, un programme ou des activités sanitaires, ils sont les bienvenus. Nous serons très heureux de prendre toutes les dispositions voulues.

Enfin, quant à moi, je tiens à vous dire le plaisir que j'ai à retrouver tant de visages familiers. Il y a tant d'années que nous nous réunissons, que nous délibérons, que nous dînons et buvons ensemble, que nous avons ainsi établi des rapports de compréhension et de bonne volonté comme si nous appartenions à une heureuse famille. Et ces rapports heureux sont dus en grande partie à la gestion habile et à la diplomatie pleine de tact du D^r Dy, notre Directeur régional. J'aimerais lui rendre un hommage chaleureux ainsi qu'aux membres de son personnel.

J'espère sincèrement que cet esprit de collaboration, de bonne volonté et de compréhension régnera pendant le Comité régional et que ses débats et ceux des sessions futures seront bénéfiques et accroîtront le bien-être de l'humanité dans cette région du monde.

Je vous remercie.