

COMPTE RENDU ANALYTIQUE DE LA CINQUIEME SEANCE

Salle de conférence, Hôtel Hilton  
Mardi 3 octobre 1972, 9 heures

PRESIDENT : M. F. S. Cruz (Etats-Unis d'Amérique)

SOMMAIRE

|   | <u>Pages</u> |
|---|--------------|
| 1. Communication .....  | 136          |
| 2. Examen des projets de résolution .....   | 136          |
| 3. Déclaration du représentant du Samoa-Occidental<br>sur le rapport du Directeur régional (suite) .....  | 137          |
| 4. Examen du rapport du Sous-Comité du Programme<br>et du Budget .....  | 138          |
| 5. Résolutions d'intérêt régional adoptées par la<br>Vingt-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé<br>et par le Conseil exécutif à sa quarante-neuvième<br>session (suite) ..... | 141          |
| 6. Programme régional de lutte contre la pollution<br>du milieu .....   | 141          |
| 7. Programme complet et coordonné de formation<br>d'enseignants pour les personnels de santé .....  | 143          |
| 8. Programme inter-pays à long terme dans le domaine des<br>services de laboratoires de santé .....   | 144          |
| 9. Banque OMS de référence pour les sérums, Tokyo .....   | 144          |

Cinquième séanceMardi 3 octobre 1972, 9 heures

## PRESENTS

I. Représentants des Etats Membres

|                       |   |
|-----------------------|---|
| AUSTRALIE             | D <sup>r</sup> H. M. Franklands<br>D <sup>r</sup> R. W. Cumming   |
| ETATS-UNIS D'AMERIQUE | M. F. S. Cruz<br>D <sup>r</sup> J. C. King<br>D <sup>r</sup> C. Crim<br>M. R. Coddington<br>D <sup>r</sup> A. Hicking<br>M <sup>lle</sup> J. M. Johnson<br>M. E. H. Noroian |
| FRANCE                | D <sup>r</sup> A. Cheval  |
| JAPON                 | D <sup>r</sup> T. Ishimaru<br>D <sup>r</sup> R. Kono<br>D <sup>r</sup> R. Okamoto   |
| LAOS                  | D <sup>r</sup> P. Phoutthasak<br>D <sup>r</sup> T. Phetsiriseng   |
| MALAISIE              | Dato (D <sup>r</sup> ) Abdul Majid bin Ismail<br>D <sup>r</sup> Tow Siang Yeow<br>M. E. J. Martinez   |
| NOUVELLE-ZELANDE      | D <sup>r</sup> C. N. D. Taylor  |
| PHILIPPINES           | D <sup>r</sup> J. Azurin  |
| PORTUGAL              | D <sup>r</sup> D. H. Silva Ferreira<br>D <sup>r</sup> M. Lopes  |
| REPUBLIQUE DE COREE   | D <sup>r</sup> H. K. Park   |
| REPUBLIQUE KHMERE     | D <sup>r</sup> Pruoch Vann<br>D <sup>r</sup> So Satta   |
| ROYAUME-UNI           | D <sup>r</sup> P. W. Dill-Russell<br>D <sup>r</sup> H. S. Chan  |

SAMOA-OCCIDENTAL D<sup>r</sup> Leota Tautasi  
SINGAPOUR D<sup>r</sup> Sivakami Devi  
VIET-NAM D<sup>r</sup> Nguyen Tuan Phong

II. Représentant du Membre associé

PAPUA-NOUVELLE-GUINEE D<sup>r</sup> J. O. Tuvi

III. Représentant de l'Organisation des Nations Unies et des organismes qui lui sont rattachés

NATIONS UNIES ET  
PROGRAMME DES NATIONS UNIES  
POUR LE DEVELOPPEMENT M. W. M. Harding

IV. Représentants des organisations non gouvernementales

FEDERATION MONDIALE  
DES ASSOCIATIONS  
DE SANTE PUBLIQUE D<sup>r</sup> C. N. D. Taylor

LIGUE DES SOCIETES  
DE LA CROIX-ROUGE M<sup>me</sup> Ruth Macomber

V. Secrétariat de l'OMS

SECRETAIRE D<sup>r</sup> Francisco J. Dy  
Directeur régional

## 1. COMMUNICATION

Le PRESIDENT souhaite la bienvenue au Dr Hicking, membre de la délégation des Etats-Unis d'Amérique, qui vient d'arriver des Territoires sous tutelle des îles du Pacifique.

## 2. EXAMEN DES PROJETS DE RESOLUTION

Le Comité examine les projets de résolution suivants :

2.1 Désinsectisation des aéronefs (document WPR/RC23/WP/5 Rev.1)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC23.R7).

2.2 Pharmacodépendance (document WPR/RC23/WP/7)

Le DIRECTEUR REGIONAL, se référant au premier paragraphe du dispositif du projet de résolution, explique que bien qu'il ait l'intention de se conformer fidèlement au mandat que lui a assigné le Comité, il aimerait avoir des précisions sur ce que l'on entend par "établir une méthodologie" comme base d'un programme à long terme. Comment une méthodologie établie dans un pays donné peut-elle s'appliquer à la situation dans un autre pays ? Le Comité serait-il d'accord pour supprimer ce membre de phrase ?

Le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique) pense qu'il est difficile de trouver une expression qui puisse rendre cette idée de recherche d'une méthode générale permettant de disposer de renseignements sur l'épidémiologie de l'abus des drogues. Il est probable que la méthodologie utilisée sera différente d'un pays à un autre. Le représentant des Etats-Unis partage le souci du Directeur régional et estime, avec lui, qu'il convient de supprimer ce membre de phrase, ce qui ne changerait pas le sens de la résolution.

Décision : Le projet de résolution, ainsi modifié, est adopté (résolution WPR/RC23.R8).

2.3 Effets de l'usage du tabac sur la santé (document WPR/RC23/WP/8)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC23.R9).

2.4 Programme de bourses de l'OMS (document WPR/RC23/WP/9)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC23.R10).

2.5 Planification à long terme dans le domaine de la santé, y compris les indicateurs financiers à long terme (document WPR/RC23/WP/10)

Le D<sup>r</sup> KING (Etats-Unis d'Amérique) déclare que sa délégation a étudié le document attentivement et qu'en raison de la grande importance de cette question il propose que les deux paragraphes suivants soient ajoutés au dispositif de la résolution :

"3. ENCOURAGE le Directeur régional à poursuivre son offre d'assistance aux pays Membres de la Région pour les aider à développer leur propre capacité de planification; et

"4. PRIE le Directeur régional de faire rapport au Comité à sa vingt-quatrième session sur tout changement ou fait nouveau qui mériterait d'être signalé."

Décision : En l'absence d'objections, le projet de résolution, ainsi modifié, est adopté (résolution WPR/RC23.R11).

2.6 Qualité des aliments sur les vols internationaux (document WPR/RC23/WP/11)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC23.R23).

3. DECLARATION DU REPRESENTANT DU SAMOA-OCCIDENTAL SUR LE RAPPORT DU DIRECTEUR REGIONAL : Point 10 de l'ordre du jour (document WPR/RC23/3) (suite de la deuxième séance, section 1)

Le D<sup>r</sup> TAUTASI (Samoa-Occidental), après avoir expliqué que son arrivée a été retardée, indique qu'il voudrait se référer en particulier au paragraphe 1.3.4 du Rapport où il est question de la dengue. Une flambée d'une fièvre inconnue s'est produite au Samoa-Occidental au début de 1972; bien que ses symptômes fussent différents de ceux de la grippe, elle a produit le même effet sur la population. Dix échantillons appariés de sérum ont été envoyés à l'Ecole de médecine d'Otago (Nouvelle-Zélande) pour le diagnostic de laboratoire; on a constaté dans la plupart d'entre eux une augmentation sensible du titre d'anticorps contre la dengue de types II et 1052. L'épidémie a pris fin en mai 1972 après avoir frappé environ deux mille personnes. Il n'y a pas eu de cas hémorragiques. Cette flambée a montré le grand besoin d'un programme approprié de lutte antivectorielle, notamment en ce qui concerne la répartition de Aedes aegypti qui, on l'espère, sera exécuté avec l'aide de l'OMS.

Le représentant du Samoa-Occidental déclare ensuite que l'assistance technique de l'OMS et l'aide matérielle du FISE ont grandement contribué à améliorer l'état de santé de la population, dans le cadre du projet de développement des services de santé nationaux. Un district de santé pilote a été choisi pour mettre à l'essai les méthodes administratives et techniques avant de les adopter à l'échelle nationale.

On a pu intégrer de façon satisfaisante la lutte antituberculeuse dans les services de santé de base, d'abord dans les districts pilotes puis dans l'ensemble du pays. Cela a ouvert la voie à l'intégration des activités de lutte contre la filariose et des programmes de bien-être de la famille. Une étude scientifique sur les travaux à accomplir a été effectuée dans la zone pilote en vue d'évaluer les compétences du personnel et les effectifs disponibles. Lorsque l'étude sera terminée, on pourra améliorer la répartition des effectifs et mettre au point des programmes de travail.

On peut voir aux tableaux 2 et 4 (pages 59 et 61) que le Samoa-Occidental est l'un des pays qui a tiré le plus parti des bourses de l'OMS. Celle-ci a manifestement fait tout en son pouvoir pour aider les pays qui ont le moins de moyens de formation et le plus de besoins. Le Samoa-Occidental est très reconnaissant à l'Organisation de l'assistance qui lui est fournie pour améliorer l'état de santé de sa population.

4. EXAMEN DU RAPPORT DU SOUS-COMITE DU PROGRAMME ET DU BUDGET :  
Point 8.2 de l'ordre du jour (document WPR/RC23/10)

Le D<sup>r</sup> Flache, Directeur des Services de Santé, explique que le texte français du rapport sera rendu conforme au texte anglais, qui est exact. A la page 17, sous la rubrique "République du Viet-Nam", il convient d'ajouter un alinéa d) (les alinéas a), b) et c) figurent à la page 16 du texte anglais) concernant la demande de trois bourses de trois mois pour des études en hygiène dentaire.

Le D<sup>r</sup> AZURIN (Philippines) rappelle qu'il avait essayé, à la réunion du Sous-Comité, de proposer un amendement à la section 5.3 qui se rapporte aux projets inter-pays et notamment aux radiations et à la santé. Il aimerait proposer que le Directeur régional étudie les moyens de prévoir des crédits au budget de 1975 pour examiner les effets des rayonnements ionisants sur la population de la Région du Pacifique occidental. Il cite ensuite plusieurs passages des résolutions adoptées ces dernières années par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif, qui figurent au Recueil des résolutions et mettent l'accent sur les dangers pour les générations présentes et futures des essais d'armes nucléaires dans l'atmosphère, au sol et sous l'eau et demandent que l'on fasse des études approfondies à ce sujet. Le D<sup>r</sup> Azurin est fermement convaincu que l'OMS doit jouer un rôle de premier plan pour la prévention et l'étude des effets des rayonnements ionisants sur la santé. Aucun programme de ce genre ne figure au projet de programme et de budget et il espère qu'un montant, à fixer par le Comité, pourrait être inscrit à un budget futur de la Région.

Le DIRECTEUR REGIONAL invite le D<sup>r</sup> Vouk, du Siège de l'OMS, à donner une idée de ce qui a été accompli par l'OMS dans ce domaine.

Le D<sup>r</sup> VOUK, Siège de l'OMS (Genève), déclare que le programme dans ce domaine est en cours d'exécution depuis plusieurs années en coordination avec l'AIEA et le Comité scientifique des Nations Unies pour l'étude des effets des radiations ionisantes. Il a pour objectifs : i) d'aider les administrations sanitaires des pays Membres à créer et organiser des systèmes adéquats de surveillance de la contamination radioactive du milieu; ii) de faire adopter des méthodes uniformes pour les mesures et d'amener les intéressés à convenir de techniques pour l'étalonnage des instruments et pour l'enregistrement et l'analyse des résultats; iii) de formuler des directives pour l'évaluation, du point de vue de la santé publique, de la libération actuelle ou potentielle de radioactivité dans l'environnement. Le Service central de protection contre les rayonnements ionisants (SCPRI) au Vésinet (France) a été désigné Centre international OMS de référence pour la radioactivité ambiante. Pendant les deux premières années de fonctionnement de ce centre, une comparaison inter-laboratoires des techniques a été effectuée avec la collaboration d'une dizaine de laboratoires de cinq régions. Des échantillons de lait ont été envoyés à plusieurs laboratoires et les résultats ont été comparés et analysés. Un programme semblable doit être mené sur une plus grande échelle en 1973. Dans la Région du Pacifique occidental, deux laboratoires, un au Japon et l'autre en Nouvelle-Zélande, collaborent à ces travaux.

Le D<sup>r</sup> AZURIN (Philippines) précise qu'il pensait à un programme précis qui permettrait à la Région du Pacifique occidental d'entreprendre des études distinctes quant aux effets de ces radiations sur la population de la Région. Il s'agirait d'un programme de longue haleine mais le problème se pose dès maintenant. On a beaucoup parlé dans la presse de Manille des conséquences des rayonnements ionisants tant pour la population que pour le climat de la Région. L'OMS n'a rien publié à cet égard faute de données et il serait donc très souhaitable de mettre sur pied un petit projet pilote sur cette question.

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare qu'il inscrira au projet de programme des études sur l'effet des rayonnements ionisants sur la population si tel est le vœu du Comité. Il aurait besoin d'avoir d'autres précisions sur les activités envisagées. L'OMS n'effectue des études que dans certains domaines et son rôle consiste surtout à aider les établissements, universités ou autres organismes des divers pays, qui sont mieux à même d'effectuer de telles études. Le Directeur régional demande aux autres représentants de donner leur avis sur cette proposition.

Le D<sup>r</sup> OKAMOTO (Japon), parlant au nom de sa délégation, remarque que l'étude proposée nécessite un examen des nombreuses difficultés qui entravent son exécution. Aucune décision ne peut être prise sans une discussion et une analyse plus approfondies du problème. Compte tenu de la menace sérieuse que posent les rayonnements ionisants pour les vies humaines, la délégation japonaise estime qu'il faut étudier très soigneusement les effets des radiations. Deux centres établis dans deux villes japonaises étudient cette question sous la supervision de la Commission relative aux victimes de la

bombe atomique, mais les données scientifiques ne suffisent pas encore pour être présentées au Comité. De l'avis de la délégation japonaise, il serait prématuré d'examiner cette question et il est préférable de reporter cet examen à un moment plus favorable.

Le D<sup>r</sup> KING (Etats-Unis d'Amérique), tout en partageant la préoccupation du représentant des Philippines, se demande s'il est approprié que le Comité régional se penche sur la question. On a déjà dit ce que fait le Siège de l'OMS dans le cadre d'un programme coordonné de recherche sur le plan international et, si le Bureau régional s'occupait lui aussi de cette question, il risquerait de faire double emploi avec l'action du Siège ou même de lui nuire.

Le PRESIDENT fait remarquer que les délégations du Japon et des Etats-Unis d'Amérique ont soulevé des objections quant à l'examen de cette question à l'heure actuelle, et il se demande si une délégation est en faveur de cet examen.

Le D<sup>r</sup> AZURIN (Philippines) reconnaît que le moment n'est pas indiqué pour discuter de cette question; elle ne figure pas à l'ordre du jour et s'il en a parlé c'est pour suggérer, et non proposer, que le Directeur régional examine la possibilité d'en tenir compte dans le budget de 1975.

Le DIRECTEUR REGIONAL dit n'avoir pas compris que l'intervention du représentant des Philippines n'était qu'une suggestion. Il pensait que le D<sup>r</sup> Azurin avait proposé qu'une étude sur les effets des rayonnements ionisants soit prévue au programme de 1974. Il étudiera avec le Directeur général dans quelle mesure une telle étude pourrait être entreprise dans la Région. Comme le représentant des Etats-Unis l'a fort justement fait remarquer, la Région du Pacifique occidental tient à ce que ses activités complètent celles du Siège de l'OMS et non qu'elles fassent double emploi.

Il est convenu que le Directeur régional transmettra au Directeur général de l'Organisation la suggestion du Comité concernant l'exécution d'une étude sur les rayonnements ionisants dans la Région du Pacifique occidental.

#### 4.1 Examen des projets de résolution présentés par le Sous-Comité du Programme et du Budget

Le Comité examine les projets de résolution suivants :

##### 4.1.1 Bilan d'exécution du budget de 1971 - Services directs aux gouvernements (document WPR/RC23/P&B/WP/1)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC23.R13).



4.1.2 Modifications apportées aux projets de programme et de budget pour 1972 et 1973 (document WPR/RC23/P&B/WP/2)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC23.R14).

4.1.3 Projet de programme et de budget pour 1974  
(document WPR/RC23/P&B/WP/3)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC23.R15).

4.1.4 Projection provisoire pour 1975 (document WPR/RC23/P&B/WP/4)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC23.R16).

5. RESOLUTIONS D'INTERET REGIONAL ADOPTEES PAR LA VINGT-CINQUIÈME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE ET PAR LE CONSEIL EXECUTIF A SA QUARANTE-NEUVIÈME SESSION : Point 11 de l'ordre du jour (document WPR/RC23/WP/4) (suite de la troisième séance, section 4.3)

Le D<sup>r</sup> TAYLOR (Nouvelle-Zélande, Rapporteur) indique que le représentant des Philippines a décidé de ne pas présenter à la présente session un projet de résolution séparé sur les vaccinations contre la variole comme il l'avait suggéré à la quatrième séance, mais de soulever la question lors d'une session future de l'Assemblée mondiale de la Santé.

6. PROGRAMME REGIONAL DE LUTTE CONTRE LA POLLUTION DU MILIEU :  
Point 18 de l'ordre du jour (document WPR/RC23/11)

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare que le document WPR/RC23/11 constitue le deuxième rapport d'activité sur ce sujet. Il décrit 1) l'enquête menée en 1971 par une équipe de trois consultants; 2) les préparatifs du premier séminaire régional sur la pollution du milieu (pollution de l'air) qui doit se tenir à Manille en mai 1973; 3) les activités de lutte contre la pollution du milieu soutenues par l'OMS et menées pendant la période couverte par le rapport; et 4) le programme de formation dans ce domaine. Le Directeur régional invite les représentants à faire des observations sur les conclusions de l'équipe consultative figurant à la première page du document, et indique que le rapport complet de l'équipe a également été distribué.

Le D<sup>r</sup> KING (Etats-Unis d'Amérique) déclare que sa délégation tient à féliciter le Directeur régional et son personnel des progrès réalisés dans la Région en matière de lutte contre la pollution du milieu. Elle a pris note de la méthode pluridisciplinaire adoptée par l'équipe consultative et de ses observations et recommandations. Elle espère que cette méthode est totalement intégrée à celle qui concerne la protection contre la pollution du milieu et qu'elle englobe les divers organismes et disciplines professionnels, des organisations nationales et internationales, la formation, la recherche, la mise au point de normes et de critères, l'échange de renseignements, la surveillance, etc. Le D<sup>r</sup> King évoque les répercussions financières et demande des renseignements sur le financement proposé pour le programme à long terme. Le projet de programme et de budget pour 1974 (document WPR/RC23/2) indique, à la page 2, la diminution des crédits prévus au titre des "Autres fonds", qui tombent de 580 000 \$EU en 1972 à 230 000 en 1973 et à 148 000 en 1974. Le D<sup>r</sup> King exprime son inquiétude au sujet de cette baisse générale des autres sources de financement, particulièrement pour un domaine où l'on s'efforce de progresser.

M. TOMASSI, Conseiller régional en hygiène du milieu, se référant au financement des programmes à long terme dans ce domaine, indique que dans un document non officiel intitulé "Programme à long terme en hygiène du milieu", on a établi le coût des activités que le Bureau régional entreprendrait au niveau inter-pays. Ce coût est évalué à 310 000 \$EU pour une période de onze ans, soit environ 30 000 \$EU par an pris sur le budget ordinaire. Il n'a pas été possible, cependant, d'évaluer le coût de l'assistance qui serait accordée directement aux pays, car elle dépend des demandes des gouvernements.

Quant à la réduction des autres sources de financement, elle concerne essentiellement les fonds du PNUD qui constituent pratiquement la seule source extérieure de financement pour les programmes d'hygiène du milieu dans la Région. Une des raisons de cette réduction est le fait que le PNUD, en 1971, a entrepris de formuler des programmes nationaux. Cette activité a été exécutée pour certains pays mais elle est encore en cours d'exécution dans d'autres. Outre les projets figurant au projet de programme et de budget pour 1974, d'autres seront probablement financés par le PNUD mais ne pourront être inscrits au budget qu'après l'approbation de principe des gouvernements et du PNUD. La réduction est en outre due à la suspension en juin 1972 d'un vaste projet d'approvisionnement en eau et d'égouts à Taiwan, qui n'a été mis en oeuvre que pendant huit mois au lieu des trois ans prévus.

Pour expliquer la diminution apparente des sources extérieures de financement, M. Tomassi passe brièvement en revue toutes les activités d'hygiène du milieu financées, actuellement ou précédemment, par le PNUD. Il mentionne également quelques projets qui, bien que ne figurant pas au budget de 1974, sont déjà à un stade de planification avancé.

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare que les dispositions du budget concernant l'hygiène du milieu ne reflètent pas exactement les activités des gouvernements dans ce domaine. L'OMS a fourni des consultants pour aider un certain nombre de pays de la Région; ces consultants ont formulé des recommandations que les gouvernements appliquent. En outre, l'établissement d'un vaste programme inter-pays vise à susciter l'intérêt des pays Membres de la Région pour cette question importante et l'on espère que les activités seront élargies comme suite aux séminaires prévus dans ce domaine. Le Directeur régional partage entièrement l'opinion du Représentant des Etats-Unis quant à l'importance de l'hygiène du milieu. L'amélioration de l'assainissement permettrait de réduire nombre des maladies transmissibles actuelles. C'est l'hygiène du milieu qui pourrait éliminer le choléra, qui existe dans la Région depuis plus de dix ans. Le Directeur régional assure le représentant des Etats-Unis que l'OMS fait tout ce qui est en son pouvoir pour encourager les gouvernements à améliorer l'assainissement dans leur pays.

En l'absence d'autres observations, le PRESIDENT demande aux Rapporteurs de rédiger un projet de résolution (Pour l'examen du projet de résolution, voir Sixième séance, section 1.1).

7. PROGRAMME COMPLET ET COORDONNE DE FORMATION D'ENSEIGNANTS POUR LES PERSONNELS DE SANTE : point 19 de l'ordre du jour (document WPR/RC23/12)

Le DIRECTEUR REGIONAL indique que, depuis qu'il a établi son rapport, de nouveaux éléments relatifs à l'établissement d'un Centre régional de formation d'enseignants sont intervenus. Un accord a été conclu avec le Gouvernement australien et un échange de lettres est prêt pour la signature. Ainsi, des cours de brève durée et des séminaires pourraient avoir lieu en 1973. Le Directeur régional annonce aussi que le Programme des Nations Unies pour le développement a accepté d'aider à l'établissement du Centre en fournissant des fonds pour des consultants et des bourses d'études. Il remercie le Gouvernement australien de l'intérêt qu'il a manifesté pour le centre, qui aura beaucoup d'effet sur le développement de la main-d'oeuvre sanitaire dans la Région.

Le D<sup>r</sup> KING (Etats-Unis d'Amérique) exprime le soutien de sa délégation pour ce centre de formation, qui sera extrêmement utile à la Région. Il faudrait cependant avoir des précisions sur le niveau de formation du programme. Le D<sup>r</sup> King a été heureux d'apprendre par le Directeur régional que le PNUD contribuerait au financement.

Le DIRECTEUR REGIONAL explique qu'il était prévu de fournir graduellement des possibilités de formation aux enseignants des écoles de médecine et de soins infirmiers et des écoles dentaires. Il s'agit de s'assurer que ces enseignants sont formés en équipe et de ne pas limiter la formation aux professeurs des écoles de médecine.

En l'absence d'autres observations, le PRESIDENT prie les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution (Pour l'examen du projet de résolution, voir Sixième séance, section 1.2).

8. PROGRAMME INTER-PAYS A LONG TERME DANS LE DOMAINE DES SERVICES DE LABORATOIRES DE SANTE : point 20 de l'ordre du jour (document WPR/RC23/13)

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare que le document WPR/RC23/13 donne un rapport d'activité sur les mesures prises comme suite à la résolution WPR/RC22.R19 adoptée par le Comité régional à sa dernière session. On peut noter que la préparation du répertoire des laboratoires médicaux et apparentés dans les pays et territoires du Pacifique occidental est bien avancée, et que certains progrès ont été réalisés dans le contrôle de la qualité et la collaboration entre les laboratoires nationaux de la Région.

Le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique) tient à féliciter, au nom de sa délégation, le Directeur régional pour les progrès réalisés dans l'établissement du répertoire des laboratoires médicaux et apparentés. Il a noté la déclaration, au paragraphe 2.3 de la page 4 du document en question, selon laquelle il est indispensable que les laboratoires de virologie diagnostique connaissent parfaitement les techniques les meilleures et les plus pratiques pour diagnostiquer la variole. Il est également indispensable que ces laboratoires donnent des précisions sur les procédés diagnostiques destinés à confirmer les cas de variole, domaine qui, bien que mentionné, ne reçoit pas la priorité requise. Le Dr King exprime sa satisfaction quant aux travaux prévus pour 1973/1974, en particulier les cours de formation sur la sérologie et la bactériologie des maladies vénériennes et sur la bactériologie du choléra, car ces maladies constituent un grave problème dans la Région.

En l'absence d'autres observations, le PRESIDENT prie les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution (Pour l'examen du projet de résolution, voir Sixième séance, section 1.3).

9. BANQUE OMS DE REFERENCE POUR LES SERUMS, TOKYO : Point 21 de l'ordre du jour (document WPR/RC23/14)

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare que, si ce point a été inscrit à l'ordre du jour, c'est que le Comité sera probablement intéressé d'apprendre l'établissement d'une banque OMS de référence pour les sérums à Tokyo. Les objectifs de la Banque sont décrits au chapitre 2 du document. Le Comité notera que la Banque est maintenant dotée du personnel, de l'équipement et de l'expérience d'organisation nécessaires pour participer aux programmes sanitaires internationaux. Un exemplaire du "Guide pour les utilisateurs", destiné à faciliter la collaboration internationale, est annexé au document établi pour ce point de l'ordre du jour. On a attaché une grande importance, dans le programme, à l'enseignement et à la formation professionnelle.

Le Directeur régional exprime l'espoir que les gouvernements de la Région tireront pleinement parti des services offerts par la Banque de référence de Tokyo.

Le D<sup>r</sup> KONO (Japon) dit que la Banque OMS de référence pour les sérums a deux objectifs : un objectif pratique et un objectif scientifique. Sur le plan pratique, elle fournit des avis aux services de santé nationaux sur les enquêtes immunologiques. Elle peut donner d'utiles renseignements sur l'état immunologique de la population avant et après les vaccinations contre la poliomyélite, la diphtérie, la rougeole, la rubéole, etc. Pour ce qui est des échantillons, il a été recommandé d'en prélever vingt-cinq pour chaque groupe d'âge par tranche de cinq ans, à savoir zéro à quatre ans, cinq à neuf ans, etc., de façon à avoir une idée générale de l'état d'immunité de la population à partir de 200-400 fractions sériques. Sur le plan scientifique, les fractions qui ne doivent pas être envoyées immédiatement au laboratoire pour des tests sérologiques sont conservées au réfrigérateur pour des usages futurs, et certaines d'entre elles sont adressées, le cas échéant, à d'autres laboratoires aux fins d'étude scientifique. D'autres encore sont conservées en vue d'études à effectuer dans un avenir éloigné (pour la postérité), comme celles qui sont prélevées sur des groupes ethniques en voie de disparition ou sur les victimes d'épidémies d'une étiologie inconnue. La priorité est accordée aux activités directement liées aux programmes de l'OMS en cours d'exécution.

Pendant ses deux premières années d'existence, la Banque OMS de référence pour les sérums de Tokyo a concentré ses travaux au Japon pour donner la possibilité au personnel de l'Institut national de la Santé de mettre au point des méthodes opérationnelles et d'acquérir une expérience dans ce nouveau domaine avant de prendre des engagements internationaux. Depuis sa mise en place, la Banque a recueilli, transporté, stocké et examiné des sérums provenant de certaines provinces du Japon. Le tableau 1 du document à l'étude donne la liste des collections de sérums reçues par la Banque.

Le D<sup>r</sup> Kono attire ensuite l'attention du Comité sur la carte des opérations jointe au "Guide pour les utilisateurs" et il explique que la partie supérieure indique la méthode à suivre par l'utilisateur. Se référant au point 3 du Guide, il dit que, dans la Région du Pacifique occidental, il conviendrait que les propositions de dépôt des collections de sérum soient faites par l'entremise du Bureau régional. Il est souhaitable de disposer d'échantillons statistiquement sûrs mais il n'est pas toujours facile de les obtenir. Il est indispensable de consulter la Banque avant d'entreprendre des travaux sur le terrain, et la stérilité est un élément essentiel d'une collection de sérums. Afin d'encourager les utilisateurs, la Banque est disposée, pour le moment, à assumer les frais d'envoi des sérums.

Le D<sup>r</sup> Kono donne ensuite lecture des points 3.2 à 3.4 du "Guide pour les utilisateurs" et de l'alinéa 2.1 (Activités futures) du document WPR/RC23/14. Il déclare qu'à l'avenir les collections de sérums serviront à l'étude des substances biologiques, comme le cholestérol du sérum sanguin pour des enquêtes nutritionnelles ou la prévention des maladies cardiovasculaires, ou la présence de métaux lourds dans le sérum (mercure, DDT, BHC, etc.). Une telle étude peut déterminer le degré de pollution du milieu. Les collections de sérums pourraient également servir à des études génétiques et hématologiques, ce qui rendrait polyvalentes les études sérologiques.

Le D<sup>r</sup> TOW SIANG YEOW (Malaisie) dit que sa délégation tient à féliciter le représentant du Japon de ses remarques intéressantes. Ces renseignements sont inestimables pour les études épidémiologiques que les pays Membres effectuent ou effectueront. En Malaisie, il était prévu de commencer des enquêtes sérologiques par sondage à la fin de 1973 et les échantillons devaient être envoyés à la Banque de référence de Tokyo. On espère que les résultats fourniront des données épidémiologiques supplémentaires sur les diverses maladies présentant de l'importance pour la santé publique en Malaisie.

Le D<sup>r</sup> ISHIMARU (Japon) félicite l'OMS d'avoir établi la Banque de référence pour les sérums. Chaque année depuis 1966, le Ministère japonais de la Santé et de la Prévoyance sociale effectue des enquêtes épidémiologiques de prévision sur la poliomyélite, la grippe, la diphtérie, la rubéole, l'encéphalite japonaise, etc. au moyen d'études séro-épidémiologiques. Dix mille échantillons sériques, choisis au hasard selon l'âge et le sexe, ont été prélevés chaque année. Ces enquêtes ont donné des renseignements utiles sur la menace que font peser ces infections et sur le groupe d'âge exposé qui doit être vacciné. Etant donné l'utilité des enquêtes, le Ministère de la Santé et de la Prévoyance sociale a décidé de créer cette année une banque nationale de référence pour les sérums, qui s'ajoutera à celle de l'OMS. On espère que les deux établissements collaboreront efficacement. Le D<sup>r</sup> Ishimaru exhorte tous les pays Membres à utiliser la Banque OMS pour promouvoir la surveillance épidémiologique dans la Région.

En l'absence d'autres observations, le PRESIDENT prie les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution. (Pour l'examen du projet de résolution, voir Sixième séance, section 1.4).

La séance est levée à 11 h 45