

PROCES-VERBAL DE LA SIXIEME SEANCE

Salle de conférences de l'OMS
Lundi 29 septembre 1969, 14 h 30

PRESIDENT : Médecin-Général J. Rondet (France)

TABLE DES MATIERES

	<u>Pages</u>
1. Discussion des projets de résolution	212
2. Examen du rapport du sous-comité du programme et du budget (document WPR/RC20/11) et des projets de résolution	217
3. Suite de la discussion des projets de résolution	219
4. Date, lieu et durée des vingt et unième et vingt-deuxième sessions du Comité régional	220

Sixième séanceLundi 29 septembre 1969, 14 h 30PRESENTSI. Représentants des Etats membres

AUSTRALIE	Dr J. S. Boxall Dr R.T. Taureka
CAMBODGE	Dr Phav Sany
CHINE	Dr C.K. Chang Dr T.Y. Lee
ETATS-UNIS D'AMERIQUE	Dr R.K.C. Lee
FRANCE	Médecin-Général J. Rondet Médecin-Colonel E. Poyet
JAPON	Dr K. Kanamitsu M. M. Yamasaki Dr M. Oike M. N. Maekawa
LAOS	Dr Phouy Sunthorn Dr Thongphet Phetsiriseng
MALAISIE	Dr Raja Ahmad Noordin Dr Abdul Khalid bin Sahan Dr C.O. Innis
NOUVELLE-ZELANDE	Dr W. Murphy
PHILIPPINES	Dr A.N. Acosta Dr J. Valera Dr L. Carlota Dr G. Balbin Dr P. Rigonan Dr F. Gomez
PORTUGAL	Dr Diego Hora Silva Ferreira
REPUBLIQUE DE COREE	Dr Sung-Hee Rhee

- | | |
|------------------|-------------------------------------|
| ROYAUME-UNI | Dr C.H. Gurd |
| SAMOA-OCCIDENTAL | Dr J.C. Thieme |
| VIET-NAM | Dr Truong Minh Cac
Dang Quoc Phu |
- II. Représentants des Nations Unies et des Institutions spécialisées
- | | |
|--|----------------|
| PROGRAMME DES NATIONS UNIES
POUR LE DEVELOPPEMENT | M. A.J. Joseph |
|--|----------------|
- III. Représentants d'autres organisations intergouvernementales
- | | |
|-----------------------------|--------------|
| COMMISSION DU PACIFIQUE SUD | Dr G. Loison |
|-----------------------------|--------------|
- IV. Représentants d'organisations non gouvernementales
- | | |
|--|----------------|
| COMITE INTERNATIONAL
CATHOLIQUE DES INFIRMIERES
ET ASSISTANTES MEDICO-SOCIALES | Mme M. Ordoñez |
| CONSEIL INTERNATIONAL SUR LES
PROBLEMES DE L'ALCOOLISME ET
DES TOXICOMANIES | Dr R. Seaborn |
| FEDERATION DENTAIRE
INTERNATIONALE | Dr B. Barbers |
| LIGUE DES SOCIETES
DE LA CROIX-ROUGE | Dr V. Galvez |
| UNION INTERNATIONALE POUR
L'EDUCATION SANITAIRE | Dr F. Herrera |
- V. Secrétariat de l'OMS
- | | |
|------------------------|--|
| SOUS-DIRECTEUR GENERAL | M. Milton P. Siegel |
| SECRETAIRE | Dr Francisco J. Dy
Directeur régional |

1. DISCUSSION DES PROJETS DE RESOLUTION

Le Comité examine les projets de résolution suivants :

1.1 Rapport annuel du Directeur régional

Le Dr NOORDIN (Malaisie) signale qu'un ou deux points mis en relief par le Directeur régional dans son rapport annuel n'ont pas été mentionnés dans la résolution. Il pense plus particulièrement à la tendance visant à aborder la planification sanitaire nationale de façon plus scientifique grâce aux recherches en matière de pratique de la santé publique. Il soumet au Comité un projet d'amendement.

Il est décidé que des exemplaires du texte amendé seront préparés et distribués ensuite au Comité (voir page 219 en ce qui concerne la décision définitive).

1.2 Planification à long terme dans le domaine de la santé, programmation biennale et amélioration du processus d'évaluation

M. SIEGEL, Représentant du Directeur général, rappelle la déclaration qu'il a faite auparavant, et dans laquelle il a précisé que le Directeur général se proposait de présenter une recommandation au Conseil exécutif afin que celui-ci recommande à son tour à l'Assemblée que le présent programme général de travail soit prolongé d'une année. Si l'Assemblée en décide ainsi, la période couverte par le nouveau programme général de travail sera 1973-1977. Il propose donc que les termes "ou 1973-1977" soient ajoutés à la fin du paragraphe 2 du dispositif.

Décision : Aucune autre observation n'ayant été formulée, le projet de résolution, tel qu'il a été amendé, est adopté (voir résolution WPR/RC20.R1).

1.3 Aspects sanitaires de la dynamique des populations

Le Dr POYET (France) propose que l'expression suivante soit ajoutée à la fin du paragraphe 1 du dispositif : "si les gouvernements le désirent ou en feront la demande". Il serait ainsi précisé qu'il ne s'agit pas

d'une activité normale de l'Organisation mais que les gouvernements pourront établir leur propre politique en la matière et que ceux qui désirent recevoir une assistance pourront faire appel à l'OMS.

Le Dr NOORDIN (Malaisie) estime que certains des paragraphes du dispositif pourraient être inclus dans le préambule, et il propose au Comité que la résolution soit revue.

M. SIEGEL, Représentant du Directeur général, pense qu'il pourrait y avoir confusion si certains des paragraphes les plus importants du dispositif étaient relégués au préambule, généralement considérés comme d'importance moindre. A son avis, la résolution a été ainsi rédigée par les Rapporteurs pour mettre en valeur les différents points qui constituent les paragraphes du dispositif.

En ce qui concerne l'amendement proposé par le représentant de la France, il suggère un autre libellé pour le texte afin de ne pas donner l'impression que le Directeur régional devra attendre les demandes de tous les gouvernements de la Région avant de prendre des mesures. Il propose que le texte soit ainsi rédigé :

1. EXPRIME sa satisfaction devant les mesures prises depuis la dix-neuvième session du Comité régional, mais prie instamment le Directeur régional de chercher des moyens de développer davantage les activités de planification familiale qui feraient l'objet d'une demande de la part d'un gouvernement;

Le Dr POYET (France) accepte cette révision.

Le Dr LEE (Etats-Unis d'Amérique) approuve l'amendement proposé par le Représentant du Directeur général.

Le Dr NOORDIN (Malaisie) retire son amendement, compte tenu des explications données par le Représentant du Directeur général.

Le Dr PHAV SANY (Cambodge) pense que le paragraphe 2 du dispositif est le point le plus important et qu'il devrait par conséquent être placé à la fin du dispositif.

De l'avis du PRESIDENT, les paragraphes ont été placés dans cet ordre dans le dispositif parce que le paragraphe 2 fait allusion au présent tandis que le paragraphe 3 concerne l'avenir.

M. SIEGEL, Représentant du Directeur général, confirme l'interprétation donnée par le Président de l'ordre dans lequel les paragraphes ont été placés dans le dispositif. Cela est conforme au principe généralement adopté pour la rédaction des résolutions.

Le Dr PHAV SANY (Cambodge) dit qu'il aurait préféré que l'ordre des paragraphes soit inversé mais que, si cet ordre se justifie, il n'insistera pas sur ce point.

Il est décidé que des exemplaires du texte amendé seront préparés et distribués ensuite au Comité (voir page 219 en ce qui concerne la décision définitive).

1.4 Epidémiologie et prévention des accidents

Le Comité examine un projet de résolution révisé qui a été proposé par le représentant de l'Australie.

Le Dr LEE (Etats-Unis d'Amérique), se référant au paragraphe 2 du dispositif, désire savoir si l'expression "en formulant des recommandations de manière à encourager les gouvernements à prendre des mesures préventives" impliquera un accroissement du personnel au Bureau régional. Si cela est le cas, sa délégation ne peut approuver le projet de résolution. Il propose que l'expression soit remplacée dans le projet de résolution par : "que le Directeur régional devrait tenir les gouvernements au courant des progrès enregistrés dans ce domaine sur le plan international". Il estime qu'une telle clause est suffisante pour l'instant.

Le Dr BOXALL (Australie) précise que cet amendement est proposé pour qu'il soit tenu compte du paragraphe 3 du dispositif de la résolution contenue dans le document WPR/RC20/WP/1, qui est ainsi rédigé : "RECONNAIT les problèmes nouveaux que posent la fréquence croissante dans la Région de maladies telles que le cancer et les affections cardio-vasculaires,

des accidents de la route et de la pollution de l'air et de l'eau". Il lui a semblé que, dans ce cas, il n'était pas logique de dire que la place à accorder à ce problème était encore secondaire. Il appelle l'attention du Comité sur la résolution WHA19.36, qui prie "le Directeur général d'examiner les possibilités qui s'offrent à l'OMS d'intervenir plus activement dans la prévention des accidents de la circulation, en insistant spécialement sur les aspects humains et médicaux du problème et sur la coordination des recherches internationales dans ce domaine"; il attire également l'attention sur le premier paragraphe de la page 10 du document WPR/RC20/7. Toute résolution appropriée du Comité régional sera transmise aux différents gouvernements qui seront ainsi encouragés sans qu'il soit nécessaire d'accroître le personnel de l'OMS. La résolution devrait préciser davantage les mesures à prendre et être compatible avec ce qui a été souligné dans la résolution relative au rapport annuel. Le paragraphe original, dans lequel il était demandé au Directeur régional d'envisager la possibilité d'organiser un séminaire sur la question, a été supprimé. Le Dr Boxall pense qu'une discussion technique serait possible sur ce sujet, mais qu'un séminaire organisé sur une base unilatérale par l'OMS ne pourrait recouvrir la totalité des problèmes impliqués et pourrait se révéler une entreprise trop ambitieuse.

Le Dr LEE (Etats-Unis d'Amérique) approuve entièrement le représentant de l'Australie et il accepte la version révisée proposée pour la résolution. Cependant, il n'approuve pas entièrement le terme "encourager". C'est aux gouvernements Membres qu'il appartient de fixer leurs propres priorités. Il préférerait que l'on stipule "en fournissant des renseignements aux gouvernements et en présentant sur demande des recommandations appropriées concernant les mesures préventives" plutôt que de demander à l'OMS d'encourager les gouvernements à entreprendre activement des programmes de prévention.

Le DIRECTEUR REGIONAL propose que la résolution soit modifiée pour être ainsi libellée :

Le Comité régional,

Ayant examiné les dispositions de la résolution WHA19.36 adoptée par la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, et

Ayant pris connaissance du rapport présenté par le Directeur régional sur l'épidémiologie et la prévention des accidents;

1. ESTIME que la lutte contre les accidents est un vaste problème qui revêt de nombreux aspects, et que l'OMS peut apporter son aide en rassemblant et analysant des statistiques, en fournissant des renseignements aux gouvernements et en présentant sur demande des recommandations appropriées concernant les mesures préventives.

2. PROPOSE que le sujet soit envisagé comme thème des discussions techniques d'une future session du Comité.

Le Dr BOXALL (Australie) accepte les propositions formulées par le représentant des Etats-Unis d'Amérique et le Directeur régional.

Il est décidé que des exemplaires du texte amendé seront préparés pour être examinés par le Comité (voir page 219 en ce qui concerne la décision définitive).

1.5 Formation du personnel de santé national

Le Dr BOXALL (Australie) signale que le Comité doit présenter un rapport au Conseil exécutif. Il n'en est pas question dans la résolution. Il propose que le paragraphe 4 soit modifié comme suit : "RECOMMANDE au Conseil exécutif que les pays Membres soient invités à rassembler les données nécessaires, qui devraient être analysées et utilisées pour un séminaire ou soumises pour examen à un comité d'experts".

Le DIRECTEUR REGIONAL suggère que le Comité régional transmette au Directeur général le document de travail, les procès-verbaux des débats et la résolution en question. Ces documents pourraient être examinés en janvier par le Conseil exécutif. Il ne faut donc pas adresser de recommandations au Conseil exécutif.

Le Dr LEE (Etats-Unis d'Amérique) se déclare d'accord avec la suggestion ci-dessus. Il estime tout comme le représentant de l'Australie que les pays Membres devraient réunir les données requises puisque l'inventaire

des programmes de formation du personnel sanitaire national constituera un des points à l'ordre du jour des discussions techniques de l'an prochain. Les gouvernements de la Région devraient donc commencer à réunir des renseignements pour constituer un rapport complet sur leurs activités relatives à la formation du personnel sanitaire national.

Le DIRECTEUR REGIONAL, se référant à sa proposition de soumettre la documentation au Directeur général, suggère que l'on en fasse la dernière partie de la résolution.

Le PRESIDENT se déclare d'accord et propose qu'un projet de résolution révisé comportant le nouveau paragraphe qui vient d'être suggéré soit mis au point (voir page 219 pour la suite de l'examen de cette résolution).

1.6 Discussions techniques

Décision : Le projet de résolution est adopté (voir résolution WPR/RC20.R2).

2. EXAMEN DU RAPPORT DU SOUS-COMITE DU PROGRAMME ET DU BUDGET (document WPR/RC20/11) ET DES PROJETS DE RESOLUTION : point 8.2 de l'ordre du jour

2.1 Rapport du sous-comité du programme et du budget

Le PRESIDENT annonce que le rapport sera examiné section par section.

Le Dr PHAV SANY (Cambodge) demande que l'on ajoute un pédiatre/nutritionniste à la Liste supplémentaire jointe au projet de programme et de budget régional de 1970, qui figure dans le document WPR/RC19/2.

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare qu'avec l'accord du Comité il pourra en être fait mention à la rubrique 4.6 du rapport, page 17, où il est question du document WPR/RC20/P&B/3.

Il en est ainsi décidé.

Le Dr PHEITSIRISENG (Laos) remercie le Comité d'avoir tenu compte de la demande de son Gouvernement concernant deux bourses d'études. Il espère que celles-ci pourront être ajoutées au document WPR/RC20/P&B/3.

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare que toutes les demandes supplémentaires soumises pendant la session seront ajoutées à cette liste.

2.2 Projet de résolution sur les modifications apportées aux projets de programme et de budget pour 1969 et 1970

Décision : Le projet de résolution est adopté (voir résolution WPR/RC20.R3)

2.3 Projet de résolution sur le projet de programme et de budget pour 1971

Le Dr POYET (France) déclare que son Gouvernement n'est pas en mesure d'accepter cette résolution, car le projet de programme et de budget prévoit une augmentation de plus de 6%.

Le Dr LEE (Etats-Unis d'Amérique) déclare que, si la résolution n'est pas modifiée, la délégation des Etats-Unis s'abstiendra.

La résolution est alors mise aux voix.

Sur les 15 pays présents, il y a 13 voix pour, une voix contre et une abstention.

Décision : Le projet de résolution est adopté à la majorité des voix (voir résolution WPR/RC20.R4).

2.4 Projet de résolution sur l'évaluation des programmes

Le Dr THIEME (Samoa-Occidental) se réfère au paragraphe 1 du dispositif du projet de résolution et demande s'il s'agit d'un moyen de demander une aide matérielle nécessaire qui n'entraîne pas l'augmentation du budget.

Le DIRECTEUR REGIONAL rappelle que la résolution WHA20.50 porte sur les demandes de matériel et de fournitures supplémentaires et qu'elle avait été citée par le Directeur des Services de Santé au cours d'une réunion du sous-comité. Il se réfère alors au document WPR/RC20/11, page 19, 2e et 3e phrases où l'on invoque l'assistance matérielle aux programmes des pays en voie de développement dans les limites du budget établi.

Le Dr GURD (Royaume-Uni) demande si on pourrait envisager cette assistance au cas où l'évaluation prévue révélerait que la meilleure façon d'obtenir des bénéfices sanitaires maximaux en fonction des fonds disponibles consiste à procurer des fournitures et du matériel.

Le DIRECTEUR REGIONAL répond affirmativement.

Décision : Le projet de résolution est adopté (voir résolution WPR/RC20.R5).

3. SUITE DE LA DISCUSSION DES PROJETS DE RESOLUTION

Le Comité examine ensuite les projets de résolution révisés énumérés ci-dessous.

3.1 Rapport annuel du Directeur régional

3.2 Aspects sanitaires de la dynamique des populations

3.3 Epidémiologie et prévention des accidents

Décision : Les projets de résolution, tels qu'ils ont été amendés, sont adoptés (voir résolutions WPR/RC20.R6, WPR/RC20.R7 et WPR/RC20.R8).

3.4 Formation du personnel de santé national

Le Dr GURD (Royaume-Uni) déclare qu'il croit que l'on a décidé antérieurement que le 4e paragraphe du dispositif du projet de résolution révisé serait suivi par le 4e paragraphe du dispositif du projet de résolution original.

Le Dr BOXALL (Australie) pense que le paragraphe 4 du dispositif du projet de résolution original devait subsister et qu'il fallait ajouter un nouveau paragraphe 5 identique à celui qui porte le numéro 4 dans le projet révisé.

Le DIRECTEUR REGIONAL confirme l'interprétation du Dr Boxall et s'excuse de l'erreur qui a été commise. Il déclare que le paragraphe 4 du dispositif doit s'énoncer comme suit : "4. RECOMMANDE que les pays Membres soient invités à rassembler les données nécessaires, qui devraient être analysées et utilisées pour un séminaire ou soumises pour examen à un comité d'experts". Ensuite, on ajouterait le paragraphe suivant, qui

constitue le paragraphe 4 du dispositif du projet révisé : "5. DEMANDE au Directeur régional de transmettre au Directeur général le document de travail, les procès-verbaux et la présente résolution, afin qu'il en informe le Conseil exécutif".

Décision : Le projet de résolution, tel qu'il vient d'être amendé, est adopté (voir résolution WPR/RC20.R9).

4. DATE, LIEU ET DUREE DES VINGT ET UNIEME ET VINGT-DEUXIEME SESSIONS DU COMITE REGIONAL : point 19 de l'ordre du jour

Le PRESIDENT informe le Comité qu'aucune invitation n'a été reçue jusqu'ici pour les vingt et unième et vingt-deuxième sessions du Comité régional. Il suggère que le Directeur régional soit autorisé à accepter de la part du Comité toute invitation qui lui serait faite et d'en informer dès que possible tous les Etats Membres. Au cas où l'on ne recevrait pas d'invitation, la prochaine session du Comité aurait lieu à nouveau au Bureau régional. Conformément au principe du roulement, la vingt-deuxième session aura lieu au Bureau régional si la vingt et unième session a lieu ailleurs.

Il en est ainsi décidé (voir résolution WPR/RC20.R10).

Le DIRECTEUR REGIONAL attire l'attention sur la résolution par laquelle le Comité régional a réaffirmé l'an dernier le principe du roulement pour les sessions du Comité et l'opinion que les dépenses supplémentaires, c'est-à-dire celles qui dépassent le coût normal des sessions du Comité tenues au Bureau régional, doivent être mises à la charge du pays hôte. Cette résolution suggérait aussi que les frais supplémentaires soient compensés par les économies réalisées au Bureau régional sur l'allocation réservée au Comité régional pour l'exercice financier en cours.

Cette question a été discutée par la Commission des questions administratives, financières et juridiques au cours de la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé pendant le débat sur le projet de budget consacré aux réunions organiques et aux services administratifs. A ce moment, le Secrétaire du Comité a rappelé que la question avait été

étudiée à plusieurs reprises par le Conseil exécutif et par l'Assemblée de la Santé et il s'est référé aux résolutions de l'Assemblée qui sont encore en vigueur et qui invitent les comités régionaux à prendre des dispositions pour que les pays hôtes participent aux frais supplémentaires lorsque les sessions du Comité ont lieu ailleurs qu'au Bureau régional.

Tout le problème qui concerne l'ensemble des régions reste à l'examen afin que le Directeur général puisse éventuellement présenter d'autres suggestions à la lumière des différentes interventions qui ont été faites au Conseil exécutif.

La séance est levée à 17 h 30.