

PROCES-VERBAL DE LA DEUXIEME SEANCE

Central Officials' Training Institute  
Jedi 16 septembre 1965, 15 heures

PRESIDENT : Dr Youn Keun Cha

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
1. Election du Directeur régional .....	124
2. Rapport du Directeur régional .....	124
3. Déclarations des représentants des Nations Unies et des institutions spécialisées .....	134

Deuxième séanceJeudi 16 septembre 1965, 15 heures

## PRESENTS

I. Représentants des Etats Membres

AUSTRALIE	Dr H.E. Downes Dr Ako Toua M. N.C.K. Evers Dr C.J. Ross-Smith
CAMBODGE	Dr In Sokan Dr Keo Phann
CHINE	Dr C.K. Chang Dr T.C. Hsu
COREE	Dr Y.K. Cha Dr C.D. Min Dr H.J. Park
ETATS-UNIS D'AMERIQUE	Dr J. Watt Dr R.K.C. Lee Dr Masashi Makabe
FRANCE	Médecin Général M. Orsini Médecin Colonel Thenoz
JAPON	Dr N. Tatebayashi M. S. Mitani Dr J. Urata
LAOS	Dr K. Saycocie
MALAISIE	Dr L.W. Jayesuria Dr R. Dickie
NOUVELLE-ZELANDE	Dr C.N. Derek Taylor
PHILIPPINES	Dr C.S. Gatmaitan Dr T.A. Gomez Dr A.N. Acosta

PORTUGAL	Dr N.C. de Andrade Dr M.F. Matias
ROYAUME-UNI	Dr C.H. Gurd
SAMOA-OCCIDENTAL	Dr J.C. Thieme
VIET-NAM	Dr Duong Cam Chuong
<u>II. Observateur d'un Etat non Membre</u>	
SINGAPOUR	Dr Thong Kah Leong
<u>III. Représentants des Nations Unies et des institutions spécialisées</u>	
NATIONS UNIES, BUREAU DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE ET FONDS SPECIAL DES NATIONS UNIES	M. W.R. Lucas
FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE	M. A.E. McBain
<u>IV. Représentant d'une autre organisation intergouvernementale</u>	
COMMISSION DU PACIFIQUE SUD	Dr G. Loison
<u>V. Représentants des organisations non gouvernementales</u>	
ASSOCIATION INTERNATIONALE DES FEMMES MEDECINS	Dr C.H. Lee Dr C.T. Kim
ASSOCIATION MEDICALE MONDIALE	Dr C.J. Ross-Smith
FEDERATION DENTAIRE INTERNATIONALE	Dr U.S. Oh
UNION INTERNATIONALE POUR L'EDUCATION SANITAIRE	Dr G. Loison
<u>VI. Secrétariat</u>	
DIRECTEUR GENERAL	Dr M.G. Candau
SECRETARE	Dr I.C. Fang Directeur régional

1. ELECTION DU DIRECTEUR REGIONAL : point 11 de l'ordre du jour  
(document WP/RCL6/4)

Le Comité se réunit en séance privée à 15 heures et reprend ses délibérations en séance plénière à 16 h. 30.

Le **PRESIDENT** annonce qu'au cours de la séance privée, le Comité a adopté la résolution suivante :

"Le Comité régional,

Vu l'article 52 de la Constitution,

Conformément aux dispositions de l'article 51 de son Règlement intérieur,

1. **DESIGNE** dans l'ordre de préférence indiqué par celui de leur élection les noms des personnes suivantes pour le poste de Directeur régional du Pacifique occidental :

Dr Francisco J. Dy  
Dr R.W. Greville

2. **DECIDE** que ces noms seront soumis au Conseil exécutif; et

3. **PRIE** le Directeur général de proposer au Conseil exécutif que celui-ci l'autorise à accorder au Directeur régional un contrat pour une période de cinq ans à partir du 1er juillet 1966."

2. RAPPORT DU DIRECTEUR REGIONAL : point 12 de l'ordre du jour  
(document WP/RCL6/5)

En présentant son rapport annuel, le **DIRECTEUR REGIONAL** informe le Comité que cette année on s'est efforcé d'exposer la situation au moment de la création d'un bureau provisoire de l'OMS en 1950, d'énumérer certains des développements principaux afin d'esquisser un tableau de la situation actuelle, enfin - et surtout - de sonder l'avenir.

A son avis, les gouvernements de la Région peuvent être fiers des progrès accomplis. Malgré l'instabilité de la situation dans plusieurs zones, il n'est

pas un seul pays qui n'offre des preuves tangibles des efforts entrepris pour améliorer la santé de la population. Les ministères de la santé ont été renforcés; dans certains pays, la planification à long terme est devenue une réalité; on a pris conscience de l'importance de la médecine préventive, qui est appliquée aujourd'hui dans des zones où la médecine curative elle-même n'existait pas auparavant; la lutte contre les maladies transmissibles a fait des progrès, partout les programmes d'immunisation se développent; les institutions de formation de la Région se sont multipliées; le personnel qualifié est de plus en plus nombreux - mais pas encore suffisant; enfin, on ne cesse d'introduire de nouvelles idées et de nouvelles méthodes. Tout en reconnaissant qu'il serait agréable de ne parler que de ces réalisations, il faut examiner la situation de manière objective. C'est pourquoi le rapport énumère les problèmes à résoudre aussi bien que les résultats déjà obtenus. L'orateur n'a pas l'intention d'entrer dans le détail des uns ni des autres, mais il souhaite seulement citer quelques points qui, estime-t-il, méritent une attention particulière.

L'un des problèmes les plus graves qui peuvent se poser aux travailleurs sanitaires, surtout dans les pays en voie de développement, consiste à obtenir les fonds nécessaires non seulement pour élever le niveau de santé de la population, mais aussi pour maintenir les résultats acquis. Trop souvent les progrès ont été retardés par le manque de fonds, alors qu'il aurait fallu améliorer les bâtiments servant de dispensaires ou de centres de santé, acheter du matériel, offrir au personnel des rémunérations plus appropriées, se procurer les moyens de transport voulus pour faire bénéficier de tous les services les régions éloignées, et enfin entretenir le matériel existant. Les services créés ont parfois vu leur marche ralentie, ou même dans certains cas arrêtée,

parce que les moyens manquaient pour assurer leur bon fonctionnement. Il serait peu avisé de lancer de nouveaux programmes sans disposer d'une base financière suffisante pour garantir des résultats positifs et pour maintenir ceux qui sont acquis.

Il faut augmenter la rémunération des travailleurs de la santé. Dans nombre de pays en voie de développement, celle-ci est tellement insuffisante que les médecins et les infirmières préfèrent souvent quitter les services gouvernementaux pour travailler dans le domaine privé, ou même pour chercher un emploi à l'étranger. C'est là une perte pour le pays, et en un sens une perte pour l'OMS. Si cette tendance persiste, on ne pourra jamais disposer des travailleurs sanitaires requis.

Il convient de dégager des fonds suffisants au niveau national pour soutenir le programme de santé. Lors de la planification, les économistes doivent être convaincus que sans la santé, le développement économique et social serait extrêmement lent. Ils doivent se rendre compte que les investissements sanitaires sont parmi les plus rentables que les gouvernements puissent faire.

Le Directeur régional parle ensuite de la nécessité de renforcer et de développer les institutions de formation dans la Région, de sorte que le personnel puisse étudier dans un milieu analogue au sien. La pénurie de personnel médical et de santé ayant les titres requis et la formation voulue restera pendant quelques années encore un obstacle à l'amélioration et à l'expansion des services. Il faut faire l'impossible pour perfectionner et développer les programmes nationaux de formation, afin que les gouvernements eux-mêmes produisent le plus tôt possible leur propre personnel de santé qualifié. Le personnel formé à l'étranger, lui, devrait être utilisé très soigneusement dans l'intérêt du pays autant que dans le sien; surtout, il devrait se voir attribuer les installations et le matériel qui lui permettraient de travailler efficacement.

Il est indispensable de redoubler d'efforts pour lutter contre le paludisme, la tuberculose et le choléra El Tor. Bien que la Région ait été exempte d'épidémies de variole ces derniers temps, il ne faut épargner aucun effort pour maintenir cette situation et s'assurer que la maladie ne sera pas réintroduite. Un des points figurant à l'ordre du jour est l'éradication de la variole dans le monde, qui dépend de la coopération de tous les gouvernements. L'orateur estime qu'il s'agit là d'un des problèmes prioritaires qui devra recevoir une attention soutenue au cours des prochaines années.

Enfin, se pose la question de l'assainissement. Dans ce domaine, les frais encourus sont tels qu'il semble parfois que l'on n'ait fait aucun progrès. Dans certains pays, il n'existe pas encore de système d'égouts convenable, l'évacuation des ordures est encore rudimentaire, l'approvisionnement en eau est insuffisant et celle-ci est insalubre. Si les services d'assainissement s'amélioraient, nombre d'infections gastro-intestinales disparaîtraient. Les travaux en ce domaine sont coûteux, mais plusieurs organisations internationales sont prêtes à faire des investissements pour aider les gouvernements à résoudre ce problème. C'est là un domaine de plus auquel il faudra donner la priorité à l'avenir.

Le Directeur régional déclare ensuite qu'il est pleinement conscient que nombre de réalisations ne sont pas mentionnées dans le rapport. En effet, il n'a été possible de parler que des activités entreprises avec l'aide de l'OMS. Cependant, il faut souligner qu'aucun progrès n'aurait été réalisé sans la compréhension, la sympathie, l'intérêt et la bonne volonté des gouvernements de la Région.

Conformément à la suggestion du **PRESIDENT**, le rapport est ensuite soumis à discussion, chapitre par chapitre.

Partie II, chapitre 2.4 : Hygiène et médecine des radiations  
(pages 53-55)

Le Dr TAYLOR (Nouvelle-Zélande) rappelle que le représentant de la Nouvelle-Zélande n'a pu participer à la discussion de cette question lors de la quinzième session du Comité régional, car il prenait part alors aux délibérations d'un comité qui se proposait de réviser le Règlement intérieur. Il n'a donc pas été en mesure d'apporter sa contribution à ce point. Le Dr Taylor désire qu'il soit pris note du fait que depuis vingt ans, date à laquelle a été promulgué le règlement de 1944 sur l'installation électrique de l'équipement radiologique, la Nouvelle-Zélande tient un registre complet de toutes les installations radiologiques; de plus, depuis au moins seize ans, lorsqu'a été promulguée la loi de 1949 sur les substances radioactives, le service de protection contre les radiations couvre tous les aspects de ces dangers. Un exemplaire du rapport annuel du laboratoire national des radiations sera remis au Secrétariat ainsi qu'une brochure retraçant l'historique et les activités du laboratoire. Le Directeur général de la Santé se fera un plaisir d'en envoyer d'autres exemplaires aux représentants qui en feraient la demande.

Partie II, chapitre 6.1 : Maladies bactériennes et diarrhéiques  
(pages 82-84)

Le Dr HSU (Chine), se référant au tableau de la page 83 concernant le nombre de cas de choléra El Tor et de décès dans la Région, de 1961 au 31 mai 1965, fait remarquer que le porteur mentionné était en fait un cas importé. Il espère que la correction nécessaire pourra être faite. De 1963 à ce jour, aucun cas indigène de choléra n'a été signalé à Taïwan.



Chapitre 6.3.1 : Plan (pages 92-94)

Le Dr ANDRADE (Portugal) déclare que lors de la dernière session du Comité régional, le rapport du Directeur régional mentionnait dans une note le manque de renseignements sur la situation existant à Timor. Il avait avisé le Comité à cette époque qu'un programme de lutte était en opération. Il désire maintenant ajouter que 7 % seulement de la population (environ 35 000 personnes) vivent dans des zones hyperendémiques et que moins de 5 % (soit environ 25 000) résident dans des zones méso-endémiques ou hypo-endémiques. On a entrepris un traitement de masse dans les zones hyperendémiques, qui sera suivi d'un traitement des cas précoces dans les zones hypo- et méso-endémiques.

Chapitre 5 : Paludisme (pages 74-81)

Le Dr HSU (Chine) annonce que, comme le mentionne le rapport du Directeur régional, le projet d'éradication du paludisme a pris fin l'année dernière dans la province de Taïwan. Il croit savoir que la province est maintenant inscrite au registre des pays dans lesquels l'éradication du paludisme a été réalisée. Son Gouvernement est profondément reconnaissant de l'aide considérable accordée au projet par l'Organisation mondiale de la Santé et le personnel du Bureau régional. Il désire également saisir cette occasion pour remercier le Gouvernement des Etats-Unis d'Amérique de l'assistance accordée par l'Agency for International Development, sans laquelle cette réalisation n'aurait pas été possible.

Le Dr WAITT (Etats-Unis d'Amérique) déclare que les quinze années d'activité du Directeur régional ont été particulièrement fructueuses. Ce rapport est l'une de ses plus belles réussites et un témoignage éminent de ses qualités de chef et des aptitudes qu'il a déployées au cours de cette période. L'orateur estime que

ce document, à la fois instructif et de bonne facture, établit des normes élevées dont pourra s'inspirer le successeur du Dr Fang. Le Dr Watt espère toutefois qu'avant de quitter ses fonctions, le Directeur régional rendra un dernier service à la Région comme le laisse pressentir son introduction verbale. Le Dr Watt précise qu'après avoir lu le rapport, il a eu le sentiment que le Directeur régional avait été par trop modeste, qu'il ne livrait pas le fond de sa pensée et qu'il se bornait à faire allusion à ce que l'on pourrait faire à l'avenir. Cependant, dans son introduction, le Directeur régional a donné l'impression qu'il était à même de prévoir l'avenir mieux qu'on ne le penserait à la lecture de son rapport. Ce document est en effet destiné à jouer un rôle capital en fournissant une orientation à son successeur, comme aux représentants qui se réunissent chaque année pour passer en revue les progrès accomplis dans la Région, s'il définissait les objectifs que l'on pourrait atteindre au moyen d'une action fondée sur la collaboration. C'est ainsi par exemple que le Directeur régional a exprimé avec force sa conviction que la variole est une affection qui n'est pas inéluctable. Grâce aux efforts combinés de tous les pays, on pourrait s'assurer qu'elle cessera d'affliger les populations de cette Région. La tâche du Dr Candau sera facilitée lorsqu'il s'agira pour les autres Régions d'obtenir des résultats aussi marquants que le Pacifique occidental.

Le Dr Watt examine ensuite la question du choléra. L'histoire a montré que cette maladie n'est pas inévitable. Les zones qui ont été la proie du micro-organisme s'en sont libérées à plusieurs reprises et l'on a pu voir ensuite ce dernier envahir à nouveau des territoires d'où la maladie avait disparu précédemment. Cette tragédie même est la preuve que la présence du choléra

dans la Région du Pacifique occidental n'est pas inévitable. Il convient donc - et cela est possible - de libérer la région de ce fléau. On est encore loin de savoir par quels moyens, tout particulièrement dans le foyer d'endémicité de ce micro-organisme. Ce dernier a manifesté qu'il pouvait lutter contre les défenses dont s'est entouré l'homme durant les quatre dernières années, pendant lesquelles nous avons pu voir le vibrion El Tor quitter son foyer traditionnel et envahir de nombreuses régions auparavant non atteintes. A la suite du travail effectué pendant les quinze dernières années, on dispose maintenant d'une base et d'une expérience qui permettent d'aborder cette tâche résolument et de découvrir l'origine du micro-organisme et de la maladie; il est dès lors possible d'organiser la lutte afin d'atteindre l'objectif voulu, à savoir l'élimination du choléra. Dans son allocution, le Directeur régional a également fait allusion à cette question. Pour terminer, le Dr Watt exprime l'espoir qu'avant de partir, le Dr Fang renoncera à son personnage résolument conservateur de directeur régional pour assumer le rôle d'architecte de l'avenir. Sans aucun doute, chacun sera alors disposé à suivre ses suggestions.

Le Dr GURD (Royaume-Uni) félicite également le Directeur régional d'avoir progressivement développé le programme de la Région pour l'amener au niveau qui est le sien aujourd'hui. Le Directeur a mérité la reconnaissance et l'admiration des administrateurs des services médicaux de la Région, car ce programme si vaste repose sur des ressources financières relativement limitées. Il existe maintenant une structure solide qui pourra servir de base à l'action du prochain Directeur régional.

Le Médecin Général ORSINI (France) félicite le Dr Fang pour le rapport qu'il a soumis au Comité. Durant sa lecture, il a surtout été frappé de constater que ce rapport représente un modèle de conduite très clair pour les administrateurs de la santé publique. En regardant derrière soi, on peut mesurer les efforts accomplis et les résultats obtenus, que l'on peut espérer encore plus positifs et plus nombreux dans l'avenir. Se référant aux remarques préliminaires du Dr Fang, le Dr Orsini déclare qu'il a pu apprécier la philosophie des quinze dernières années. Les médecins recommandent telle ou telle opération aux gouvernements, mais la difficulté consiste à se procurer les crédits nécessaires. C'est dans le compromis entre les désirs et les convictions d'une part, et la satisfaction des besoins d'autre part, que réside l'avenir de la Région. Les pays qui en font partie doivent résoudre des problèmes très différents selon les secteurs, mais dans l'ensemble les résultats obtenus par le Dr Fang ont été très positifs et permettent de bien augurer de l'avenir.

Le Dr IN SOKAN (Cambodge) exprime ses remerciements au Dr Fang qui n'a épargné aucun effort pour atteindre les objectifs de l'Organisation. Le Gouvernement du Cambodge a toujours apprécié ses grandes qualités et a été vivement impressionné par les progrès indiqués dans le rapport.

Le Dr GATMAITAN (Philippines) déclare que le rapport qui couvre quinze années de progrès spectaculaires du point de vue sanitaire dans le Pacifique occidental constitue en soi un chapitre d'histoire. Le Gouvernement philippin a été spécialement heureux de noter que les activités de l'OMS dans cette partie du globe se sont progressivement étendues aux besoins fondamentaux des pays en

voie de développement, à commencer par les problèmes les plus urgents tels que les maladies transmissibles, le renforcement des services sanitaires nationaux de base, l'amélioration du milieu et les programmes d'enseignement et de formation. L'orateur souhaite exprimer sa gratitude pour l'aide technique précieuse accordée par le Bureau régional aux programmes de santé publique, de lutte contre la tuberculose et la lèpre, d'éradication du paludisme et de soins médicaux. Une innovation importante dans le programme national de soins médicaux a été l'adoption de la nouvelle loi sur les hôpitaux. Le Ministère de la Santé des Philippines peut désormais contrôler de façon adéquate aussi bien les hôpitaux privés que ceux du Gouvernement. Dans le cadre du programme d'éducation sanitaire, on a mis l'accent ces temps derniers sur l'hygiène du milieu, la protection maternelle et infantile et la prévention du choléra El Tor.

Le Dr Gatmaitan désire également saisir cette occasion pour remercier le Gouvernement japonais qui a remarquablement collaboré avec l'OMS à des études sur le choléra El Tor. Celles-ci se poursuivent et ont déjà donné lieu à des découvertes importantes pour la Région. Sa délégation estime, à l'instar du Dr Fang, que les maladies transmissibles continueront, pour nombre d'années encore, à placer un lourd fardeau sur les administrations de la santé publique. La délégation philippine ne doute pas cependant que tous les gouvernements Membres relèveront ce défi avec tous les moyens dont ils disposent.

Le **PRESIDENT** suggère que les rapporteurs rédigent un projet de résolution approprié. (Pour l'examen du projet de résolution, voir procès-verbal de la cinquième séance, section 2 ).

### 3. DECLARATIONS DES REPRESENTANTS DES NATIONS UNIES ET DES INSTITUTIONS SPECIALISEES

Sur l'invitation du Président, les représentants suivants ont fait des déclarations.

#### 3.1 Représentant des Nations Unies, du Bureau de l'Assistance technique et du Fonds spécial des Nations Unies

Monsieur W.R. LUCAS transmet au Comité les vœux du Secrétaire général des Nations Unies, de M. David Owen, Directeur du Bureau de l'Assistance technique, et de M. Paul Hoffman, Président-Directeur général du Fonds spécial des Nations Unies. Le Bureau de l'Assistance technique et le Fonds spécial travaillent en étroite collaboration avec l'OMS et les autres institutions spécialisées des Nations Unies. Les décisions prises lors de la présente réunion ont donc le plus grand intérêt pour leurs dirigeants. Sur le plan personnel, l'orateur a toujours apprécié les relations brèves mais mémorables qu'il a entretenues avec le Dr Fang et il désire adresser à ce dernier ses vœux de santé et de prospérité dans sa retraite.

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

Monsieur McBAIN transmet au Comité le salut du FISE et les vœux de son Directeur régional, M. Brian Jones. C'est la première fois qu'une telle réunion prend place en Corée et cet événement souligne l'intérêt croissant que porte le Gouvernement aux programmes de l'Organisation des Nations Unies et ses institutions spécialisées. Toutes les personnes ici présentes auront l'occasion de voir des signes de progrès partout dans ce pays qui s'est engagé activement dans la voie du développement. L'OMS et le FISE jouent un rôle de plus en plus important dans ce développement en ce qui concerne les problèmes de santé et de prévoyance sociale.

Depuis la création du Bureau régional du Pacifique occidental, l'OMS et le FISE collaborent amicalement à nombre de projets. L'orateur déclare que ses collègues et lui-même apprécient vivement l'aide efficace qu'ils ont reçue de l'OMS. En effet, bien que le FISE s'intéresse à un grand nombre d'activités concernant les enfants et la jeunesse, les programmes de santé continuent d'absorber la plus grande part de ses fonds.

M. McBain évoque ensuite deux tendances significatives dans la politique du FISE. Tout d'abord, on ne cesse d'intensifier les efforts pour encourager et aider les gouvernements à inclure dans la planification nationale des projets soigneusement élaborés en faveur des enfants et de la jeunesse. Il ne s'agit pas de créer un secteur à part pour l'enfance, mais plutôt de coordonner les activités des différents ministères qui sont responsables, d'une façon ou d'une autre, du bien-être des enfants et des jeunes. Ainsi, ce secteur négligé de la population - plus de 40 % dans la plupart des pays - pourrait bénéficier d'une attention particulière, ce qui permettrait de préparer pour l'avenir des citoyens sains, instruits et productifs, capables de jouer pleinement leur rôle dans le développement national. Parallèlement à ce problème général, il faut prévoir des budgets nationaux suffisants pour la santé, l'éducation et la prévoyance sociale. Dans nombre de pays de la Région, il est possible d'envisager objectivement ces problèmes à la lumière des connaissances socio-économiques modernes pour déterminer si en fait le secteur des ressources humaines reçoit dans l'économie nationale toute l'attention que le pays peut lui consacrer. Le FISE estime que si les gouvernements en arrivaient à considérer comme autant d'investissements les crédits affectés à la santé, à l'éducation et à la prévoyance sociale, il deviendrait possible d'accroître de façon considérable les sommes allouées chaque année à ces programmes et d'inciter ainsi les Nations Unies et les institutions bilatérales à y participer de manière accrue.

L'orateur cite le thème de la Journée mondiale de la Santé, il y a quelques années : "Le coût de la maladie et le prix de la santé"; il exprime l'opinion que le moment est venu d'étudier plus attentivement, avec l'aide des économistes, le rôle des ressources humaines dans le développement.

Le second point qui retient actuellement l'attention du FISE concerne les mesures à prendre en faveur des enfants d'âge préscolaire (de 1 à 6 ans). Des études ont montré que l'on ne s'est pas suffisamment préoccupé jusqu'ici d'assurer à ce groupe d'âge des services de médecine préventive, de soins au foyer et dans la collectivité, de nutrition et d'éducation élémentaire. A l'avenir, le FISE se propose de donner à ce groupe d'âge une importance particulière dans ses projets et ses plans d'assistance.

L'orateur rend ensuite hommage au Directeur régional qui va prendre sa retraite. Tous ceux qui ont travaillé avec lui, tant au FISE qu'à l'OMS, ont bénéficié de ses avis et de ses conseils et garderont toujours le souvenir de sa gaie et chaleureuse personnalité. Enfin, M. McBain affirme que le nouveau Directeur régional pourra compter sur la coopération du FISE et déclare que son organisation souhaite contribuer pendant de nombreuses années encore au développement des projets sanitaires dans la Région.

(Pour les autres déclarations, voir procès-verbaux des troisième, quatrième et cinquième séances).

La séance est levée à 17 h. 15.