

PROCES-VERBAL DE LA PREMIERE SEANCE

Salle des conférences de l'OMS
Jeudi 20 septembre 1962, à 9 heures

PRESIDENT : Dr F. Q. Duque

SOMMAIRE

	<u>Page</u>
1. Cérémonie d'ouverture	60
2. Ouverture de la session	64
3. Message du président sortant	65
4. Election du président, du vice-président et des rapporteurs	66
5. Allocution du président	67
6. Adoption de l'ordre du jour	67
7. Déclaration du président des discussions techniques	67
8. Adoption du programme des discussions techniques	68
9. Constitution du sous-comité du programme et du budget	68
10. Acceptation par le président des rapports succincts reçus des gouvernements sur les progrès réalisés dans le domaine de la santé	68
11. Amendements au Règlement intérieur du Comité régional	69
12. Déclarations des représentants du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance et du Bureau de l'Assistance technique	69
13. Déclarations des représentants d'autres organisations inter-gouvernementales et non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS	73

Première séanceJeudi 20 septembre 1962, à 9 heures

PRESENTS

I. Représentants des Etats Membres

AUSTRALIE	Dr H. E. Downes Dr M. J. Flynn M. D. Sadleir Dr J. J. Saave Dr C. J. Ross-Smith
COREE	Dr Sang Tae Han M. Koo Sup Yang
ETATS-UNIS D'AMERIQUE	Dr H. DeLien Dr L. Florio
FRANCE	Médecin-Colonel L. Caillard
JAPON	Dr N. Tatebayashi M. K. Watanabe M. H. Okazaki
LAOS	Dr Tiao Singkeo Dr Phouy Phouttasak
MALAISIE	Dr L. W. Jayesuria M. K. K. Chong M. F. W. Crowley
NOUVELLE-ZELANDE	Dr R. G. T. Lewis
PHILIPPINES	Dr F. Q. Duque Dr A. H. Cruz M. J. C. Perlas Dr E. L. Villegas M. N. Brillantes M. M. Tana
PORTUGAL	Dr Jose de Paiva Martins
ROYAUME-UNI	Dr D. J. M. MacKenzie Dr E. Christiansen Dr C. H. Gurd Dr M. A. Rozalla
SAMOA OCCIDENTAL	Dr J. C. Thieme
VIET-NAM	Dr Le-Cuu-Truong Dr Nguyen-Binh-Nghien

II. Représentants des Nations Unies et des institutions spécialisées

BUREAU DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE M. A. H. Mackenzie
 NATIONS UNIES et
 FONDS DES NATIONS UNIES POUR
 L'ENFANCE M. P. Edwards

III. Représentants d'autres organisations intergouvernementales et non gouvernementales

ASSOCIATION INTERNATIONALE DES
 FEMMES MEDECINS Dr T. Gomez

ASSOCIATION INTERNATIONALE DE
 PEDIATRIE Dr Fe del Mundo

ASSOCIATION INTERNATIONALE DE
 PROPHYLAXIE DE LA CECITE Dr S. P. Lopez

COMITE INTERNATIONAL CATHOLIQUE
 DES INFIRMIERES ET ASSISTANTES
 MEDICO-SOCIALES Mme C. T. Maceda

COMITE INTERNATIONAL DE LA
 CROIX-ROUGE M. J. W. Mittner

COMITE INTERNATIONAL DE MEDECINE
 ET DE PHARMACIE MILITAIRES Colonel B. T. Sayoc

COMMISSION DU PACIFIQUE SUD Dr G. Loison

CONFEDERATION MONDIALE DE
 PHYSIOTHERAPIE M. A. Savellano

CONSEIL INTERNATIONAL DES
 INFIRMIERES Mme T. G. Villarica

FEDERATION DENTAIRE INTERNATIONALE Dr B. B. Erana

FEDERATION INTERNATIONALE DES
 COLLEGES DE CHIRURGIE Dr R. L. Alfonso

FEDERATION MONDIALE DES ANCIENS
 COMBATTANTS Dr A. M. Inocentes

FEDERATION MONDIALE DES
 ERGOTHERAPEUTES Mme C. A. Floro

LIGUE DES SOCIETES DE LA
 CROIX-ROUGE Dr B. C. Fontanilla

SOCIETE INTERNATIONALE POUR LA
 READAPTATION DES INVALIDES Dr D. J. Tablan

IV. Secrétariat de l'OMS

SECRETAIRE Dr I. C. Fang, Directeur régional

1. CEREMONIE D'OUVERTURE

1.1 Allocution de bienvenue du Secrétaire d'Etat à la Santé des Philippines

Au nom des 27 000 travailleurs sanitaires de son pays, le Dr DUQUE, Secrétaire d'Etat à la Santé des Philippines, souhaite la bienvenue aux délégués à la treizième session du Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental et exprime l'espoir que leur séjour sera agréable et plaisant. En sa qualité de Secrétaire d'Etat à la Santé, il se réjouit de pouvoir les rencontrer personnellement pour discuter ensemble de problèmes sanitaires et de leur solution. De telles réunions entre personnalités responsables de la santé non seulement dans leur propre pays, mais également dans l'ensemble de la Région, voire du monde, s'imposent et le Département de la Santé les a toujours encouragées. Le Secrétaire d'Etat constate que la santé n'est pas une notion statique, que tous les pays ont droit à en réclamer le bénéfice et qu'aucun ne demeure à l'écart du risque de maladie, ce qui souligne l'importance et la signification de ce colloque international. Il ne doute pas que tous les participants tireront profit des discussions qui vont suivre, comme ils ont bénéficié des réunions antérieures et du rôle directeur assumé par l'Organisation mondiale de la Santé.

Le Dr Duque rend hommage au Président des Philippines qui s'intéresse tout particulièrement à la promotion de la santé et du bien-être de son peuple et qui n'a jamais ménagé son concours au Département de la Santé pour la solution de nombreux problèmes sanitaires du pays.

Cette treizième session est riche en promesses car elle reflète les multiples activités de l'Organisation, son programme bien conçu qui, par delà la solution des problèmes sanitaires communs, tend à assurer à tous les peuples le meilleur état de santé possible.

1.2 Message du Directeur général

Le Directeur général étant empêché d'assister à l'ouverture de la session, le Directeur régional prend sa place.

Le DIRECTEUR REGIONAL transmet les vœux du Directeur général qui regrette de ne pas avoir pu prendre part à la séance inaugurale. Toutefois, son arrivée est prévue pour vendredi et il assistera aux débats jusqu'à la fin de la session. Le Directeur régional sait toute la signification que le Président de la République des Philippines a voulu attacher à cet événement en honorant le Comité de sa présence. Au nom du Directeur général, il exprime au Président, et par son intermédiaire à l'ensemble du peuple philippin, la reconnaissance profonde de l'Organisation mondiale de la Santé pour la générosité dont ce pays a fait preuve en accueillant sur son territoire le Bureau régional du Pacifique occidental. Connaissant l'intérêt inlassable que ce pays a toujours manifesté à l'égard du bien-être et de la prospérité de tous les peuples de cette partie du monde, le Comité régional décidait, il y a plus de dix ans, d'établir à Manille son siège pour la Région. Par la suite, le Gouvernement philippin a non seulement fait don du terrain, mais a aussi apporté une contribution généreuse à la construction de ce bâtiment où le Comité tient ses assises. Au cours des années pendant lesquelles l'Organisation a bénéficié de l'hospitalité du Gouvernement philippin, les ministères intéressés ne lui ont jamais ménagé ni leur concours, ni leur collaboration, alliés à la courtoisie la plus parfaite. Le Directeur régional tient à assurer le Président que l'Organisation n'épargnera aucun effort pour apporter son aide à toute entreprise visant à améliorer la santé et le niveau de vie de chaque habitant des Philippines.

1.3 Allocution inaugurale de Son Excellence le Président des Philippines

M. MACAPAGAL, Président des Philippines, souhaite la bienvenue aux représentants des seize Etats Membres de la Région. Il formule ses vœux les plus chaleureux pour le succès de cette rencontre et espère que les délégués feront un séjour agréable aux Philippines. Il est particulièrement heureux de souhaiter la bienvenue au sein de la Région à une nouvelle nation - le Samoa occidental - qui a accédé à l'indépendance au début de l'année. Il tient à exprimer au représentant de ce pays ses félicitations et ses vœux les plus sincères.

Le Président déclare que la nation philippine croit fermement à la liberté, qu'elle n'a jamais ménagé son soutien ni aux Nations Unies, dont elle est membre fondateur, ni aux autres organisations internationales qui se consacrent au progrès de l'humanité. En dépit de difficultés financières, les Philippines n'ont pas manqué de souscrire à l'émission d'obligations des Nations Unies. Le Gouvernement des Philippines sait l'importance que revêt la santé; il a toujours manifesté un vif intérêt à l'égard des activités de l'Organisation mondiale de la Santé et sera toujours prêt à appuyer l'action de l'Organisation où qu'elle s'exerce.

Le Président rend hommage aux spécialistes de l'OMS qui ont quitté le confort et la sécurité de leurs pays d'origine afin que d'autres puissent bénéficier de leur expérience et de leurs talents. Les Philippines sont fières d'avoir délégué du personnel à cette armée dévouée de travailleurs internationaux. Mais la contribution la plus directe et la plus importante qu'un pays puisse apporter à l'amélioration de la santé internationale est de promouvoir celle de ses propres habitants. Les services sanitaires des Philippines, sous la direction énergique du Secrétaire d'Etat à la Santé, ne ménageront pas leurs efforts en vue d'atteindre ce but.

Le Président se réfère ensuite au programme accéléré d'éradication du paludisme dans le monde. Cette maladie pose également un problème aux Philippines et le Gouvernement alloue des fonds toujours plus importants à l'exécution d'une campagne antipaludique qui, espère-t-on, permettra d'extirper le paludisme d'ici quelques années. Il rend aussi hommage à l'OMS pour l'assistance fournie lors de la préparation de cette campagne. Il remercie l'Organisation d'avoir fourni au Gouvernement les vaccins nécessaires et une assistance technique précieuse en vue d'endiguer l'épidémie de choléra El Tor qui a éclaté à la fin de l'été dernier; il n'oublie ni les conseils techniques très utiles prodigués à cette occasion, ni l'octroi de bourses d'études. Cette dernière forme d'assistance surtout a constitué un facteur très appréciable dans l'amélioration des conditions sanitaires au cours des dix années écoulées.

Si le développement économique est une condition essentielle de toute stabilité politique, la santé en est à son tour la condition primordiale. Du point de vue économique, la motivation, la compétence et la santé sont indissolublement liées. L'amélioration de l'un entraîne inmanquablement le progrès des autres. C'est en raison de cette interdépendance que le Président a accordé son soutien sans réserve aux efforts du Secrétaire d'Etat à la Santé en vue d'extirper le paludisme et autres maladies transmissibles et atteindre ainsi ce meilleur niveau de vie possible, facteur vital de la réussite du plan quinquennal de développement économique et social de son Gouvernement.

Les activités de l'Organisation dans le domaine de l'amélioration des approvisionnements publics en eau retiennent toute l'attention du Gouvernement. Les Philippines, avec une population rurale dépassant 80%, feront certainement un grand pas en avant dans leur lutte contre les maladies

d'origine hydrique lorsqu'une eau saine pourra être amenée dans toutes les maisons. C'est dire tout l'intérêt que présentent les discussions techniques de cette année.

Le monde est déchiré par des luttes idéologiques qui épuisent les ressources et l'énergie des peuples. Et cependant, en une conférence qui tend à promouvoir la santé, les gouvernements s'efforcent de perfectionner les moyens permettant de prolonger la vie humaine. Le destin et le bien-être de l'homme trouvent leur vraie expression dans ces efforts. A mesure que s'améliore la santé, qu'augmente l'espoir de vie, des esprits plus lucides ou des hommes plus heureux originaires de toutes les nations demanderont tous ensemble que cesse la folie des luttes fratricides, que toutes les nations, que tous les êtres humains oeuvrent à la cause de la fraternité universelle, que ce ne soit plus la lutte à mort mais la lutte pour la santé et la vie.

Le Président déclare officiellement ouverte la treizième session du Comité régional.

La séance est interrompue à 9h.35 et reprise à 10h.10.

2. OUVERTURE DE LA SESSION : point 1 de l'ordre du jour provisoire

En l'absence du président sortant, le Dr Turbott (Nouvelle-Zélande) et du vice-président sortant, le Dr Valencia (Philippines), le DIRECTEUR REGIONAL, agissant en sa qualité de SECRETAIRE, assume la présidence.

3. MESSAGE DU PRESIDENT SORTANT (lu par le Secrétaire) : point 2 de l'ordre du jour provisoire

Le Dr TURBOTT déclare qu'à l'occasion de l'ouverture de la treizième session du Comité régional, il éprouve un plaisir mêlé de regrets. S'il regrette de ne pouvoir y assister, il se réjouit néanmoins de l'occasion qui lui est offerte de transmettre son message de bienvenue. La Nouvelle-Zélande a toujours cru en la valeur de l'Organisation mondiale de la Santé et a eu l'année dernière l'honneur d'accueillir le Comité à Wellington, ce qui lui a permis de prouver à quel point elle se rallie aux idéaux de l'Organisation. Le Dr Turbott passe ensuite aux événements plus récents. Il est heureux de voir le Directeur régional insister sur le fait que, pour obtenir les résultats optimaux, les efforts conjugués des gouvernements et des institutions internationales doivent porter avant tout sur les programmes à long terme. Il se réjouit de constater que le besoin de créer et d'étendre les services d'hygiène rurale ait été mis en évidence. En se tournant vers le passé, on ne peut qu'admirer les succès remportés contre les maladies transmissibles. En effet, le pian recule devant la pénicilline, le moustique est vaincu par les insecticides et la transmission du paludisme est interrompue grâce à des médicaments efficaces. La Région prend part à la plus vaste entreprise de santé publique que le monde ait jamais tentée et unit ses efforts à ceux entrepris en vue d'extirper la variole et de relever le défi que présentent la lèpre ou la tuberculose. La tâche reste immense, mais de grands espoirs sont permis, car les succès obtenus à ce jour sont dus avant tout aux efforts conjugués, à l'action concertée, résultats des réunions précédentes. Les plans communs qui se dégagent de la présente rencontre seront le gage du succès dans la solution de nouveaux défis. Les autorités sanitaires peuvent s'enorgueillir des réalisations

accomplies en cette brève période de l'histoire régionale, mais leur tâche n'est pas terminée. La pauvreté, la maladie, l'ignorance continuent de sévir. Les conditions essentielles d'hygiène font encore défaut, l'eau salubre est absente de la plupart de nos collectivités. Le Dr Turbott souhaite que les discussions techniques mettent en lumière l'importance que revêt l'eau pour la santé et fournissent les moyens de combattre efficacement le choléra, la dysenterie, la typhoïde et les autres maladies gastro-intestinales.

En terminant, le Dr Turbott exprime l'espoir que la réunion du Comité permettra de concrétiser le désir de tous de terrasser la maladie et d'assurer à chaque nation Membre l'aisance et le bonheur.

4. ELECTION DU PRESIDENT, DU VICE-PRESIDENT ET DES RAPPORTEURS : point 4 de l'ordre du jour provisoire

Le Dr TATEBAYASHI (Japon) propose le Dr Duque (Philippines) comme président; cette proposition est appuyée par le Dr HAN (Corée).

Décision : Le Dr Duque est élu à l'unanimité.

Le Dr DOWNES (Australie) propose le Dr MacKenzie (Royaume-Uni) comme vice-président; cette proposition est appuyée par le Dr JAYESURIA (Malaisie).

Décision : Le Dr MacKenzie est élu à l'unanimité.

Le Dr THIEME (Samoa occidentale) propose le Dr Lewis (Nouvelle-Zélande) comme rapporteur de langue anglaise; cette proposition est appuyée par le Dr VILLEGAS (Philippines).

Le Dr MARTINS (Portugal) propose le Dr Tiao Singkeo (Laos) comme rapporteur de langue française; cette proposition est appuyée par le Médecin-Colonel CAILLARD (France).

Décision : Les Drs Lewis et Tiao Singkeo sont élus à l'unanimité.

5. ALLOCUTION DU PRESIDENT : point 5 de l'ordre du jour provisoire

Le PRESIDENT déclare qu'il prononcera son allocution samedi matin. (Voir procès-verbal de la troisième séance, chapitre 1).

6. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR : point 6 de l'ordre du jour provisoire (document WP/RC13/1 Rev.1)

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

Décision : L'ordre du jour est adopté.

7. DESIGNATION DU PRESIDENT DES DISCUSSIONS TECHNIQUES : point 7.1 de l'ordre du jour

Le PRESIDENT annonce qu'en vertu de la résolution adoptée par la douzième session du Comité régional, le Directeur régional a, en consultation avec le Président du Comité, choisi comme président des discussions techniques le Dr Michael J. Flynn, Médecin-Chef du Conseil municipal des eaux, égouts et drainages, Sydney (Australie).

A la demande du Président, le Dr FLYNN, président des discussions techniques, fait part au Comité des dispositions prévues pour les discussions techniques, dont le thème, choisi lors de la douzième session du Comité régional, est "Le rôle des services sanitaires dans l'amélioration des approvisionnements publics en eau". Les discussions techniques se

dérouleront en trois séances, la première vendredi matin, la deuxième lundi matin et la troisième lundi après-midi. En outre, le samedi après-midi, les participants visiteront l'usine de traitement des eaux de Balara de la Régie métropolitaine des eaux de Manille.

(Pour l'examen du rapport des discussions techniques, voir procès-verbal de la quatrième séance, chapitre 6.)

8. ADOPTION DU PROGRAMME DES DISCUSSIONS TECHNIQUES : point 7.2 de l'ordre du jour (document WP/RC13/TD2)

Le PRESIDENT demande si le Comité a des observations à formuler sur le document WP/RC13/TD2.

Décision : Le programme des discussions techniques est adopté.

9. CONSTITUTION DU SOUS-COMITE DU PROGRAMME ET DU BUDGET : point 8.1 de l'ordre du jour

Selon le principe de la rotation, il est convenu que le Sous-Comité sera composé des représentants des pays suivants : Australie, France, Corée, Laos, Portugal, Samoa occidental et Etats-Unis d'Amérique. Le Sous-Comité se réunira le vendredi 21 septembre à 14h. 30 et, le cas échéant, les discussions se poursuivront le samedi 22 septembre à 16 heures. (Pour l'examen du rapport du Sous-Comité du programme et du budget, voir procès-verbal de la quatrième séance, chapitre 4.)

10. ACCEPIATION PAR LE PRESIDENT DES RAPPORTS SUCCINCTS RECUS DES GOUVERNEMENTS SUR LES PROGRES REALISES DANS LE DOMAINE DE LA SANTE : point 9 de l'ordre du jour

Le PRESIDENT indique que les rapports sur les progrès réalisés dans le domaine de la santé ont été reçus des pays et territoires suivants : Bornéo du Nord, Brunéi, Hong Kong, Japon, Malaisie, Nouvelle-Guinée néerlandaise,

Nouvelle-Zélande, Samoa occidental, Singapour, Timor et Viet-Nam. En outre, l'Australie, le Japon et Sarawak ont soumis leur rapport annuel. (Pour les autres rapports présentés, voir procès-verbal de la quatrième séance, chapitre 1.)

11. AMENDEMENTS AU REGLEMENT INTERIEUR DU COMITE REGIONAL : point 15 de l'ordre du jour (document WP/RCL3/9 et Add.1)

11.1 Désignation du Sous-Comité chargé d'étudier le Règlement intérieur

Aux termes de l'Article 51 du Règlement intérieur du Comité régional, un Sous-Comité est désigné. Il se compose des représentants du Japon, de la Malaisie, du Royaume-Uni et du Viet-Nam. Le représentant du Royaume-Uni est désigné comme président. Il est également décidé que le Sous-Comité se réunira le vendredi 21 septembre, à 14h.30. (Pour l'examen des recommandations du Sous-Comité et l'adoption de la résolution présentée, voir procès-verbal de la troisième séance, chapitre 7.)

12. DECLARATIONS DES REPRESENTANTS DU FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE ET DU BUREAU DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE

Sur l'invitation du PRESIDENT, les représentants suivants ont fait des déclarations :

12.1 Représentant du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

Au nom du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance et du Directeur du Bureau régional pour l'Asie, M. EDWARDS salue les représentants et déclare que les récentes décisions du Conseil d'Administration du FISE ont sensiblement modifié le programme de travail de cette Organisation. Au cours de sa session

de juin 1961, le Conseil a en effet décidé d'élargir la portée de ses services et d'aborder avec une plus grande souplesse les problèmes posés par l'enfance. De nouvelles possibilités s'offrent au FISE dans le domaine de l'éducation, de la formation et de l'orientation professionnelles, dans celui des services sociaux, tandis que l'enfance et la jeunesse bénéficient d'une attention toujours plus soutenue. Tous ces problèmes comportent des aspects médicaux et sanitaires et impliquent par là même une collaboration active de l'OMS. Ils supposent également une collaboration de la part d'autres institutions spécialisées des Nations Unies comme l'UNESCO, l'OIT, le Bureau des Affaires sociales et la FAO. Le représentant du FISE dit encore combien il se réjouit de l'excellence des rapports entre l'OMS et le FISE dans cette Région et souligne l'intérêt du FISE à l'égard du thème retenu pour les discussions techniques. Il exprime l'espoir que les représentants seront à même de contribuer à la solution des problèmes ainsi posés.

12.2 Représentant du Bureau de l'Assistance technique

M. MACKENZIE transmet les compliments personnels du Président-Directeur du Bureau de l'Assistance technique et du Directeur général du Fonds spécial et fait part des vœux qu'ils forment pour le succès des délibérations du Comité régional.

Le représentant du BAT se réfère ensuite à des innovations apportées au Programme d'assistance technique et qui pourraient intéresser le Comité. En 1960, pour la première fois depuis la création de l'Assistance technique, en 1950, les programmes ne sont plus établis pour un an mais pour une période biennale. En 1962, on a inauguré la planification par projet, c'est-à-dire

que le financement de chaque projet est prévu pour une période pouvant couvrir jusqu'à quatre ans. Cette planification en profondeur, le fait d'assurer aux projets une assise financière ferme pendant quatre années et la possibilité de négociations qui peuvent porter sur six ans, représentent un changement radical qui prend toute sa valeur dans le cadre de la Décennie pour le Développement.

Au cours des discussions sur les buts de la Décennie, l'Assemblée générale des Nations Unies et le Conseil économique et social ont longuement débattu les problèmes de la santé et notamment ceux de la santé publique. Lors d'un débat au Conseil économique et social, il a été souligné que l'éducation et la formation professionnelles ouvrent à l'homme d'autres horizons, qu'une meilleure santé stimule sa vitalité; ce sont là les objectifs majeurs et non seulement des conditions préalables essentielles au développement.

Dans le passé, on a souvent prétendu que les projets et les problèmes sanitaires n'avaient pas toujours reçu l'attention voulue et que le financement des programmes exécutés au titre de l'Assistance technique et des Nations Unies avait été insuffisant. Le représentant du BAT pense que la Décennie pour le Développement modifiera cet état de choses.

M. Mackenzie compare ensuite les montants respectivement alloués pour les périodes biennales 1961-1962 et 1963-1964. Pendant la première, un montant total de \$5 428 000 a été alloué aux seize pays du Pacifique occidental, dont \$1 244 000, en chiffre rond, a été affecté à l'OMS, soit 22,9% du total. En 1963-1964, ce total a été ramené à \$5 281 000 tandis que la part de l'OMS s'est élevée à \$1 462 000, soit 27,69%.

A ce jour, les programmes approuvés pour exécution au titre du Fonds spécial dans les seize pays de la Région se chiffrent à 13,5 millions de dollars. Aux Philippines, trois projets sont, soit en cours d'exécution, soit en voie de négociations; ils ont trait à la nutrition et à l'amélioration du niveau de vie; il s'agit de l'Institut de formation pour la recherche en matière de produits laitiers, du projet de fertilité du sol et de l'Institut pour les recherches sur la pêche en haute mer.

Pour clore, M. Mackenzie remercie le Directeur régional d'avoir mis des locaux et les installations du Bureau régional à la disposition du Bureau de l'Assistance technique. Cette collaboration est le symbole des relations de travail étroites entre les deux organismes.

13. DECLARATIONS DE REPRESENTANTS D'AUTRES ORGANISATIONS INTERGOUVERNEMENTALES ET NON GOUVERNEMENTALES EN RELATIONS OFFICIELLES AVEC L'OMS

13.1 Représentant de la Commission du Pacifique Sud

Le Dr LOISON, qui n'a pas assisté au Comité régional depuis sept ans, se plaît à constater que les relations entre l'OMS et la Commission du Pacifique Sud sont demeurées fructueuses et cordiales. Au cours de ces années d'absence, le Dr Loison a travaillé au Congo, en liaison étroite avec le Bureau régional pour l'Afrique. Lorsque, il y a huit mois, il est arrivé à la Commission du Pacifique Sud, il a trouvé que son adjoint avait antérieurement travaillé pour l'OMS et que son éducatrice sanitaire quittait la Commission pour occuper le poste de conseillère auprès du Bureau régional pour l'Afrique. Il espère que cet échange de bons procédés entre les deux organisations fournira des assises solides à leur collaboration à venir. Le représentant de l'OMS à Sydney a continué de maintenir une liaison aimable entre les deux organisations et la Commission a été heureuse de l'accueillir comme observateur à sa cinquième conférence, réunie à Pago Pago. Cette année, les relations ont été encore plus suivies puisque le Dr W. Norman-Taylor, spécialiste de la santé publique à la Commission, a dirigé le cours d'entretien sur les services intégrés d'hygiène rurale, tenu au Samoa occidental. La Commission espère participer activement à d'autres cours organisés par l'OMS et apporter une aide substantielle à tout programme de formation de personnel médical et paramédical, qui est une de ses préoccupations principales. Le Dr Loison rappelle que le projet commun, longtemps attendu, d'une enquête sur la protection maternelle et infantile est maintenant en cours d'exécution. Les autorités des territoires et la Commission du Pacifique Sud s'intéressent particulièrement à ce problème et une conférence technique sera

consacrée, au début de 1963, à l'hygiène de la maternité et de l'enfance dans les collectivités rurales. Il espère que l'OMS enverra un consultant à cette conférence. Au cours de cette dernière année, l'effort principal de la Commission a porté sur l'éducation sanitaire des populations. Une de ses éducatrices sanitaires a apporté ses conseils à l'élaboration du programme d'éradication du paludisme dans le Protectorat britannique des îles Salomon, et cette collaboration est appelée à se poursuivre. De plus en plus, les services de l'OMS sont sollicités dans la région du Pacifique Sud, et il n'est pas dans la politique de la Commission d'entreprendre des projets qui sont du ressort de l'OMS. Mais, à cause de sa connaissance plus approfondie du Pacifique Sud, de sa machine administrative plus souple, la Commission espère pouvoir aider les territoires et l'OMS à atteindre les résultats optimums. Entre ce que les territoires peuvent faire et ce que l'OMS peut entreprendre, la Commission a de nombreuses occasions d'exercer ses activités. La tâche est immense et c'est pourquoi le Dr Loison se félicite de la parfaite coopération qui existe entre les deux organisations.

13.2 Représentant de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité

Le Dr LOPEZ rappelle que la Société philippine de prophylaxie de la cécité a été créée en avril 1959, sous les auspices de la Société ophtalmologique des Philippines, en vue d'éliminer toutes les causes de la cécité, susceptibles de prévention ou de traitement. Aidé par le Bureau de la Santé et le Département statistique du Conseil économique national, elle a commencé par rassembler les données chiffrées. Celles-ci ont révélé qu'environ un Philippin sur 400 est atteint de cécité et que 50% de ces cas auraient pu être évités tandis que plus de 70% étaient susceptibles de guérison. Les causes les plus fréquentes de la cécité sont les accidents,

les infections ou les maladies infectieuses, la malnutrition, le glaucome et les maladies du système telles que le diabète, l'hypertension, etc. Sur la base de ces données, la Société a procédé - avec l'aide bénévole de médecins, d'infirmières scolaires, d'optométristes, etc. - à un examen ophtalmologique de masse dans les écoles publiques de Manille et de sa banlieue. Une banque établie à cet effet a permis de distribuer gratuitement des lunettes à des enfants indigents. Cette entreprise a bénéficié du soutien d'organisations civiques, telles que le Manila Lions, des dons offerts par des écoles privées, etc. Un projet général de détection du glaucome a été lancé, tandis que se poursuivait la campagne d'éducation sanitaire par la presse, la radio, la télévision, la distribution de dépliants, les films documentaires, etc. En collaboration avec l'Institut national de la Nutrition, la Société a entrepris des recherches sur les aspects nutritionnels de la cécité dans la classe pauvre; une brochure a été préparée sur les aliments riches en vitamines essentielles à la santé des yeux. La Société a pris part à la Journée mondiale de la Santé, à l'occasion de laquelle des slogans publicitaires ont été diffusés par la radio et la télévision.

En terminant, le Dr Lopez rappelle la gravité sans cesse croissante du problème et suggère que l'OMS crée une section permanente de prévention de la cécité, qu'elle se fasse représenter au Congrès international qui aura lieu en décembre prochain à New Delhi et qu'elle organise un Séminaire triennal sur la cécité auquel participeraient tous les pays de l'Asie. Il suggère également que le FISE accorde une assistance dans ce domaine car la cécité, souvent susceptible de prévention, est très fréquente parmi les enfants.

13.3 Déclaration du représentant de l'Association internationale de pédiatrie

Le Dr DEL MUNDO transmet les compliments de l'Association internationale de pédiatrie, réunie actuellement à Lisbonne (Portugal) en son Xème Congrès. Le thème des discussions techniques de ce Comité régional présente un intérêt spécial pour les pédiatres. Nombreuses sont, en effet, les maladies infantiles dont la cause peut être attribuée à une eau insalubre ou insuffisante et toute mesure permettant de modifier cet état de choses, en particulier dans les pays en voie de développement, contribuera grandement à l'amélioration de la santé de leurs populations. L'Association internationale de Pédiatrie exprime l'espoir que dans un proche avenir, les habitants de la Région du Pacifique occidental pourront se prévaloir du bénéfice de ces discussions.

13.4 Déclaration du représentant de la Fédération mondiale des ergothérapeutes

Mme FLORO transmet les salutations de la Fédération mondiale des ergothérapeutes qui compte actuellement plus de 6.000 membres répartis dans trente pays. Le mois prochain, la Fédération tiendra son troisième Congrès international en Pennsylvanie (Etats-Unis d'Amérique) pour discuter le thème "L'influence des schémas culturels sur la réadaptation". Cette réunion permettra un échange de vues direct sur les concepts et les techniques de la réadaptation.

Au mois de juin dernier, un cours de physio- et ergothérapie a été inauguré à l'Ecole de Médecine de l'Université des Philippines. L'OMS a joué un rôle primordial dans la mise en oeuvre de ce programme qui stimulera le développement des services de réadaptation du pays en les dotant du personnel dont ils ont grand besoin.

13.5 Déclaration du représentant de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge

Le Dr FONTANILLA souligne l'actualité du thème choisi pour les discussions techniques du Comité régional. Il met en lumière l'importance que revêt une eau pure et salubre dans la lutte contre les maladies d'origine hydrique et se plaît à reconnaître le rôle que peuvent jouer à cet égard les services sanitaires. Aux Philippines, il importe toujours d'abaisser les taux de morbidité et de mortalité dues à un approvisionnement public en eau peu satisfaisant. Tout programme visant à améliorer les adductions d'eau ne peut que bénéficier du concours de la Croix-Rouge et le Dr Fontanilla se porte garant que celle-ci n'épargnera aucun effort, pour contribuer à la solution prochaine du problème.

13.6 Déclaration du représentant de la Fédération dentaire internationale

Le Dr ERANA constate que les associations nationales, groupées au sein de la Fédération dentaire internationale et de la Fédération Asie-Pacifique ont suivi avec grand intérêt les discussions techniques de la douzième session du Comité régional. Elles ont pris note du fait que le plan régional d'hygiène dentaire comporterait cinq phases, dont la première serait consacrée à l'établissement des programmes nationaux dans chaque pays et territoire Membre. Les caries dentaires posent un grave problème de santé publique que ne peut résoudre un nombre restreint de spécialistes qualifiés, confrontés avec une population sans cesse croissante. Seul le recours à la prévention massive permettrait de faire face à cette situation. Le thème des discussions de cette année est donc la suite logique de celles de l'année précédente, car le moyen le plus efficace dont nous disposons pour prévenir les caries dentaires est étroitement lié à l'amélioration des approvisionnements publics en eau. Un grand pas en avant a été fait le jour où l'on

a prouvé que la fluoruration permettait de réduire la fréquence des caries; les services sanitaires sont maintenant en mesure de lancer un programme omnivalent et de promouvoir la santé en améliorant les réseaux d'adduction d'eau. Les études entreprises depuis 1945 ont confirmé la découverte faite à Grand Rapids (Michigan), à savoir que la fluoruration permettait de réduire de 50 % la fréquence des caries. Elles ont démontré, et il n'est plus permis d'en douter, que nous disposons désormais d'un moyen sûr et peu coûteux pour lutter contre les caries.

Le Dr Erana suggère donc que - au cours de la deuxième phase du plan régional qui sera consacrée à des enquêtes épidémiologiques - il soit procédé simultanément à des études sur le contenu en fluorure de l'eau potable. Une telle mesure permettrait non seulement d'améliorer l'hygiène dentaire mais aussi d'abaisser le coût de l'enquête à entreprendre dans le cadre du projet de fluoruration. Il est manifeste que le programme le plus ambitieux de traitement ne pourrait couvrir qu'une fraction infime de la population dans chaque pays Membre car, si la croissance démographique progresse à pas de géant, la formation du personnel qualifié ne peut se faire qu'à un rythme très lent. Par conséquent, toute activité tendant à améliorer les approvisionnements publics en eau devrait, chaque fois que c'est possible, inclure un programme de fluoruration.

13.7 Déclaration du représentant de la Société internationale pour la réadaptations des invalides

Le Dr TABLAN rappelle que la Société a toujours travaillé en collaboration étroite avec l'Organisation mondiale de la Santé. A plus d'une reprise elle a signalé à cette dernière les problèmes de réadaptation qui se posaient dans divers pays du monde. Elle encourage, dans les pays qui en ont le plus besoin, la création d'établissements de formation et l'octroi

de bourses d'études destinées à des médecins ou à du personnel paramédical ou technique. La Société a également collaboré avec l'OMS à l'organisation et à la planification de séminaires ou conférences et a prodigué des conseils dans le domaine de sa compétence. Mais ses activités ne se limitent pas au soutien qu'elle apporte à l'OMS. La Société dispense son concours aux organisations bénévoles qui en font partie et qui sont réparties dans plus de cinquante pays. Ainsi, par exemple, en décembre 1962, la Société et la Fondation philippine pour la réadaptation des invalides organiseront en commun la Deuxième Conférence de Réadaptation dans les pays du Pacifique.

Le PRESIDENT remercie les représentants et les observateurs qui ont pris la parole. (Les résumés des déclarations d'autres représentants d'organisations non gouvernementales figurent aux procès-verbaux des deuxième et quatrième séances, aux chapitres 2 et 8.1 respectivement.)

La séance est levée à 11h. 20.