

PROCES-VERBAL DE LA PREMIERE SEANCE

Salle des Conférences de l'OMS
Vendredi 12 août 1960 à 9h.

PRESIDENT : Dr R.K.C. LEE

sommaire

	<u>Page</u>
1 Ouverture de la onzième session du Comité régional	69
2 Allocution du Directeur général adjoint	70
3 Election du président, du vice-président et des rapporteurs ..	71
4 Discours du Dr E. Valencia, Secrétaire d'Etat à la Santé, Philippines	72
5 Discours du président	73
6 Adoption de l'ordre du jour provisoire	73
7 Désignation du président des discussions techniques	73
8 Adoption du programme des discussions techniques	74
9 Constitution du Sous-Comité chargé d'étudier le projet de programme et de budget	74
10 Acceptation, par le président, des rapports succincts reçus des gouvernements sur les progrès réalisés dans le domaine de la santé	74
11 Election du Directeur régional	78

PREMIERE SEANCE

Vendredi 12 août 1960 à 9h.

PRESENTS

I. Représentants des Etats Membres

AUSTRALIE	Dr H.E. Downes M. D.F. Ritchie
CHINE	Dr C.K. Chang Dr Y.C. Chen Dr Y.T. Kuo
FRANCE	Médecin-Colonel L. Caillard
JAPON	Dr Y. Ozaki M. K. Watanabe M. H. Okagaki
CORÉE	Dr Y.S. Kim Dr S.W. Yun
FEDERATION DE MALAISIE	Dr Ten Yoon Fong
PAYS-BAS	Dr O.J.M. Kranendonk
NOUVELLE-ZELANDE	Dr H.B. Turbott
PHILIPPINES	Dr E. Valencia Dr J. Nolasco Dr F. Hernando Dr V. Mauricio Dr V. Gahol Dr J.N. Rodriguez Dr E.L. Villegas Dr T. Gomez Dr A. Reyes
PORTUGAL	Dr J.P. Martins Dr M.G. Gomes
ROYAUME-UNI	Dr D.A. Baird Dr Abdul Wahab bin Mohamed Ariff Dr C. Marcus Dr J.A.B. Nicholson Dr P.H. Teng

ETATS-UNIS D'AMERIQUE	Dr R.K.C. Lee Dr L. Florio
VIET-NAM	Dr Le Cuu Truong Dr Truong Minh Cac

II. Représentants des Nations Unies et des institutions spécialisées

NATIONS UNIES ET BUREAU DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE DES NATIONS UNIES	M. J.N. Corry
FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE	M. P.B. Edwards

III. Représentants des autres organisations intergouvernementales et des organisations non gouvernementales

COMITE INTERNATIONAL DE MEDECINE ET DE PHARMACIE MILITAIRES	Colonel A. Obieta, M.C.
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE PROPHYLAXIE DE LA CECITE	Dr C.V. Yambao
COMITE INTERNATIONAL CATHOLIQUE DES INFIRMIERES ET ASSISTANTES MEDICO-SOCIALES	Mme E.M. Adriano Soeur La Croix de Jésus
CONSEIL INTERNATIONAL DES IN- FIRMIERES	Mme L. Alvarez
FEDERATION DENTAIRE INTERNATIONALE	Dr A.L. Zarate
FEDERATION INTERNATIONALE DE GYNECOLOGIE ET D'OBSTETRIQUE	Dr S. Arellano Dr A.M. Lopez
SOCIETE INTERNATIONALE POUR LA PROTECTION DES INVALIDES	Dr J. Salcedo, Jr. Dr J.N. Dizon
LIGUE DES SOCIETES DE LA CROIX-ROUGE	Dr T. Elieano

ASSOCIATION INTERNATIONALE
DES FEMMES MEDECINS

Dr T. Gomez

COMMISSION DU PACIFIQUE SUD

Dr T.K. Abbott

FEDERATION MONDIALE DES
ERGOTHERAPEUTES

Mme C. Floro
Mme G.M. Abad

ASSOCIATION MEDICALE MONDIALE

Dr R.R. Enrile

CONFERENCE INTERNATIONALE DE
SERVICE SOCIAL

Dr J.J. Vergara

IV. Secrétariat de l'OMS

Représentant du
Directeur général

Dr P.M. Dorolle
Directeur général adjoint

Secrétaire

Dr I.C. Fang
Directeur régional

1 OUVERTURE DE LA ONZIEME SESSION DU COMITE REGIONAL : Point 1 de l'ordre du jour provisoire

Le Dr C.K. CHANG (Chine), président sortant, déclare officiellement ouverte la onzième session du Comité régional du Pacifique occidental qui a lieu dans la salle des conférences de l'OMS à Manille.

Allocution du président sortant

Le Dr CHANG (président sortant) ayant déclaré ouverte la session, rappelle que le Comité régional s'est réuni il y a onze mois à Taïpeh. La population n'avait pas manqué d'être frappée par la conscience et le sérieux dont ont fait preuve les représentants au cours de leur séjour.

Dans ses remarques d'introduction lors de la session précédente, le Dr Chang avait mentionné à quel point les gouvernements avaient besoin de l'aide de l'Organisation dans le domaine des services de santé rurale. Il a été heureux de lire dans l'excellent rapport annuel du Directeur régional qu'un relief plus marqué a été donné aux activités dans ce secteur. Avec l'aide de l'Organisation, bon nombre de pays et territoires ont accompli à cet égard des progrès étonnants. Il ajoute qu'il a été très satisfait de voir que c'est précisément la santé rurale qui sera le thème des discussions techniques et que plusieurs représentants participeront à la conférence et voyage d'étude sur la santé publique à Singapour et dans la Fédération de Malaisie. Cette conférence et voyage d'étude ainsi que les discussions techniques viennent à point nommé et permettront ainsi aux représentants de confronter leurs points de vue et de se communiquer leurs expériences.

Pour clore, le Dr Chang exprime sa profonde gratitude pour l'appui qui a été accordé par le Dr I.C. Fang et tout son personnel.

Il ne doute pas que, sous la conduite de son successeur, les délibérations au cours des jours à venir marqueront un progrès dans l'exécution des tâches communes qu'ils poursuivent ensemble. (Voir annexe I pour le texte intégral de l'allocution).

2 ALLOCUTION DU DIRECTEUR GENERAL ADJOINT : Point 2 de l'ordre du jour provisoire

Le Dr CHANG, président sortant, salue la présence du Dr P.M. Dorolle, Directeur général adjoint, et l'invite à prendre la parole.

Le Dr DOROLLE, Directeur général adjoint, déclare que c'est pour lui un grand privilège de pouvoir prendre la parole au nom du Directeur général, le Dr Candau, à la onzième session du Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental. Il avait du reste été prévu que le Dr Candau vienne ici lui-même mais seuls l'en ont empêché les événements internationaux de ces derniers jours et le lourd fardeau imposé par les mesures d'urgence prises en faveur du Congo ne lui permet pas actuellement de quitter le Siège de l'Organisation. Le Dr Dorolle ajoute qu'il tient à présenter ses hommages particuliers à certaines des éminentes personnalités présentes. En premier lieu, à la délégation philippine avec, à sa tête, Son Excellence le Dr Elpidio Valencia, Secrétaire d'Etat à la Santé. Au nom du Directeur général, il tient à le remercier une fois de plus de l'hospitalité que le Gouvernement des Philippines a offerte et continue d'offrir au Bureau régional. Le Comité a l'honneur de compter deux présidents de l'Assemblée mondiale de la Santé, le Dr H.B. Turbott, président actuel, chef de la délégation néo-zélandaise et, parmi les représentants des organisations non gouvernementales, le Dr Juan Salcedo qui a assumé la présidence il y a quelques années.

Le Comité a également le privilège de compter un membre du Conseil exécutif, le Dr Le Cuu Truong. Le Dr Dorolle ajoute qu'il voit là un symbole des liens étroits qui unissent les divers organes directeurs de l'Organisation et il se réfère au rôle irremplaçable joué dans cette dernière par les comités régionaux. Leur fonction consiste essentiellement à surveiller de près la mise au point et l'exécution des programmes. De plus, ces réunions permettent aux représentants de se retrouver dans une atmosphère plus intime et moins officielle qu'à l'Assemblée mondiale de la Santé et de discuter entre eux des problèmes plus ou moins communs à la Région que leur similitude permet de mieux saisir. Le Dr Dorolle ajoute que plusieurs problèmes doivent être discutés au cours de cette session qui doit son importance également à la désignation du Directeur régional. Pour terminer, l'orateur estime que c'est un grand honneur pour le Directeur général d'être représenté au Comité régional et, en son nom, il souhaite que cette session soit fructueuse. (Voir annexe 2 pour le texte intégral de l'allocution.)

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

Le Dr E. VALENCIA (Philippines) propose la candidature du Dr R.K.C. LEE (Etats-Unis d'Amérique) comme président; cette proposition est appuyée par le Dr Y.S. KIM (Corée).

Décision : Aucune autre candidature n'étant présentée, le Dr LEE (Etats-Unis d'Amérique) est élu à l'unanimité.

Le Dr LEE remercie le Comité de la confiance qu'il lui témoigne en le nommant président de la onzième session du Comité régional. C'est pour lui un grand honneur et un privilège de se mettre au service du Comité, de travailler

avec lui et d'accomplir les tâches si bien décrites par le Directeur général adjoint. Le Dr Lee est convaincu que le Comité et le Secrétariat lui prêteront toute l'aide et l'assistance voulues pour que ces divers buts soient atteints. Au nom du Comité, il remercie le président sortant de l'excellent travail accompli au cours de l'année écoulée.

Le Dr CHANG propose le Dr TEN (Malaisie) comme vice-président; cette proposition est appuyée par le Dr H.E. DOWNES (Australie).

Décision : Aucune autre candidature n'étant présentée, le Dr TEN (Malaisie) est élu à l'unanimité.

Le Dr D.A. BAIRD (Royaume-Uni) propose le Dr O.J.M. KRANENDONK (Pays-Bas) comme rapporteur de langue anglaise. La proposition est appuyée par le Dr Ten et adoptée à l'unanimité.

Le Dr L.C. TRUONG (Viet-Nam) propose le Dr J.P. MARTINS (Portugal) comme rapporteur de langue française. Le Dr KRANENDONK appuie cette proposition qui est adoptée à l'unanimité.

4 DISCOURS DU DR E. VALENCIA, SECRETAIRE D'ETAT A LA SANTE, PHILIPPINES

Au nom de son Gouvernement et de son peuple, le Dr E. VALENCIA (Philippines) salue les représentants et le Directeur général adjoint de l'OMS et leur souhaite un heureux séjour à Manille. Il félicite les nouveaux président, vice-président et rapporteurs du Comité régional et les assure de l'appui de sa délégation.

Après la réunion de Taïpeh, l'an dernier, on a pu constater une meilleure entente internationale et une amélioration de la santé. Dans l'ensemble, le peuple philippin a connu cette année un état de santé sans précédent dans l'histoire

du pays et, grâce à cette amélioration, on a enregistré des progrès indéniables. Le taux de mortalité infantile n'a jamais été aussi bas et le taux des naissances a augmenté. Le taux de mortalité a été le plus bas enregistré jusqu'à maintenant et la moyenne d'âge du Philippin a été prolongée. On a également constaté un progrès dans la lutte contre les maladies transmissibles et infectieuses, progrès qui s'est traduit par un abaissement du taux de mortalité.

Le Dr Valencia ajoute que son Gouvernement est conscient du travail important accompli par l'Organisation mondiale de la Santé et des répercussions ainsi exercées sur l'action sanitaire nationale. Il réitère la promesse de son Gouvernement de collaborer avec les Etats Membres dans la lutte pour l'éradication des maladies afin que l'humanité tout entière puisse jouir d'un complet bien-être physique, mental et social. (Voir annexe III pour le texte intégral.)

5 DISCOURS DU PRESIDENT : Point 4 de l'ordre du jour provisoire

Il a été décidé que le président s'adresserait au Comité lors de la prochaine séance, soit demain matin.

6 ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR PROVISOIRE : Point 5 de l'ordre du jour provisoire (document WP/RCL1/1 Rev.1)

Décision : L'ordre du jour provisoire a été adopté à l'unanimité.

7 DESIGNATION DU PRESIDENT DES DISCUSSIONS TECHNIQUES : Point 6.1 de l'ordre du jour

Le Dr MANGAY, spécialiste rattachée au Département de la Santé des Philippines, est nommée présidente des discussions techniques. Le Comité est d'accord qu'elle prenne la parole lundi matin et fournisse alors de plus amples renseignements sur le programme des discussions techniques.

- 8 ADOPTION DU PROGRAMME DES DISCUSSIONS TECHNIQUES : Point 6.2 de l'ordre du jour (document WP/RC11/TD2 Rev.1)

Le PRESIDENT se réfère au document WP/RC11/TD2 au sujet duquel le président des discussions techniques fournira de plus amples détails lundi matin. Le programme comprend une visite sur le terrain à Bulacan et le groupe s'y rendra sur invitation du Secrétaire d'Etat à la Santé des Philippines, le Dr E. Valencia.

- 9 CONSTITUTION DU SOUS-COMITE CHARGE D'ETUDIER LE PROJET DE PROGRAMME ET DE BUDGET : Point 7 de l'ordre du jour

En vertu du système de roulement, il est décidé que le Sous-Comité sera composé des représentants de l'Australie, de la France, de la Corée, du Laos, des Pays-Bas, du Portugal et des Etats-Unis d'Amérique (président). Il est décidé que le Sous-Comité se réunira à 14h. 30 et que, le cas échéant, les débats se poursuivront samedi après-midi.

- 10 ACCEPTATION PAR LE PRESIDENT DES RAPPORTS SUCCINCTS RECUS DES GOUVERNEMENTS SUR LES PROGRES REALISES DANS LE DOMAINE DE LA SANTE : Point 8 de l'ordre du jour

Le PRESIDENT déclare qu'il a reçu les rapports sur les activités sanitaires des pays suivants : Australie, Brunéi, Chine (Taiwan), Fidji, Guam, Hong Kong, Japon, Malaisie, Nouvelle-Guinée néerlandaise, Bornéo du Nord, Papua et Nouvelle-Guinée, Philippines, Singapour, Timor, Territoire sous tutelle des îles du Pacifique et Viet-Nam. Il remercie les gouvernements d'avoir soumis ces rapports qui ont été distribués à tous les représentants.

Le Dr BAIRD s'excuse que le Sarawak ne figure pas parmi la liste de ces pays. Il avait espéré que ce rapport pourrait être rédigé, mais des circonstances indépendantes de sa volonté l'en ont empêché. Il ajoute que dans les territoires du Royaume-Uni et probablement dans d'autres pays, les administrations de la santé

publique rédigeant des rapports annuels semblables à celui soumis au Comité régional par le Gouvernement du Japon. Il est quelque peu difficile de faire en sorte que ces rapports soient prêts pour la session du Comité régional. La préparation de ces rapports exige une certaine somme de travail - les renseignements nécessaires devant être préalablement recueillis et analysés. Le Dr Baird suggère qu'à l'avenir, les représentants soient invités à présenter officiellement les rapports de leurs gouvernements au Comité, si cela n'a pas été possible auparavant, et de les envoyer à Manille pour distribution. Cette manière de faire permettrait aux représentants d'être en possession de rapports plus complets sur les activités entreprises par les autres gouvernements Membres.

Le Dr H. B. TURBOTT (Nouvelle-Zélande) déclare que son pays est également absent de la liste des pays ayant présenté un rapport. Il précise qu'il ne s'agit là nullement d'une omission involontaire et son Gouvernement estime qu'il est suffisant de soumettre un rapport annuel. La rédaction de tels rapports occasionne un travail supplémentaire aux responsables de leur préparation qui se voient ainsi forcés de faire un résumé du rapport annuel pour la session du Comité régional. Il accueille favorablement la suggestion selon laquelle les rapports annuels des divers territoires seraient suffisants et donneraient, mieux que les résumés succincts actuels, une image plus nette des activités sanitaires.

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare que c'est à la demande du Comité régional que les gouvernements doivent en principe soumettre des rapports succincts sur les progrès réalisés dans le domaine de la santé. Le Secrétariat n'a aucun commentaire à formuler en la matière mais il estime que ces rapports succincts présentés par les gouvernements s'étaient révélés fort utiles. Ils sont en effet traduits dans les deux langues de travail, ronéotypés et distribués aux représentants des gouvernements qui participent aux réunions du Comité régional. Le

Directeur régional ajoute que c'est au Comité de décider du système à adopter en la matière et le Secrétariat s'inclinera devant la volonté du Comité.

Le Dr TEN déclare que son Gouvernement préfère soumettre son rapport sous sa forme actuelle. Il se réfère au rapport du Gouvernement du Japon pour 1960 et ajoute que le rapport annuel le plus récent de son Gouvernement est daté de 1958 et se trouve encore à l'état de projet. Le rapport qu'il présente aujourd'hui n'est qu'un bref résumé et le Dr Ten est d'avis que cette manière de faire simplifie la tâche des gouvernements.

Le PRESIDENT déclare que le Directeur régional a marqué un point. Il est certain que tous les gouvernements ne peuvent pas soumettre leurs rapports annuels d'une façon aussi efficace et expéditive que le Gouvernement du Japon.

Le Dr BAIRD ajoute qu'il n'a pas l'intention de présenter, au nom de sa délégation, un rapport pour 1960 mais qu'il souhaite soumettre le rapport pour 1959. Il suggère que le Dr Ten s'efforce "d'arrondir les angles" en Malaisie de sorte que les rapports puissent être présentés plus tôt.

Le Dr TEN fait remarquer qu'il ne s'agit pas "d'arrondir les angles" mais de suivre les directives que le Comité adresse à ses membres.

En ce qui concerne la présentation des rapports, le Dr KRANENDONK fait remarquer que le rapport annuel du Directeur régional traite de la période allant du 1er juillet 1959 au 30 juin 1960. D'habitude, les rapports des gouvernements couvrent la période du 1er janvier au 31 décembre. Il se demande si les gouvernements ne devraient pas soumettre des rapports pour la même période que celle du rapport du Directeur régional ou s'il conviendrait d'adhérer à la procédure actuellement en usage.

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare que les rapports tels qu'ils sont actuellement exigés sont en fait des résumés succincts décrivant les principales activités sanitaires exécutées pendant la période sous rapport. Le Bureau régional est pleinement conscient du fait que les rapports plus complets sont conservés dans les archives de l'Organisation. Les renseignements contenus dans ces rapports ne sont pas seulement examinés par ce Bureau et le Siège de l'OMS mais sont également distribués aux gouvernements. Le Directeur régional est d'avis qu'il n'y a pas incompatibilité entre les dispositions prises pour la présentation de ces deux genres de rapports. Bien entendu, le fait que le Gouvernement du Japon prépare et soumette rapidement son rapport annuel peut être déconcertant pour certains représentants mais il n'est pas rare d'avoir des rapports gouvernementaux soumis avec un retard d'un an, voire même davantage. Le fait que des rapports annuels complets soient reçus deux ou trois ans plus tard ne fait qu'augmenter la valeur des rapports succincts qui, eux, fournissent les renseignements les plus récents.

Le DIRECTEUR GENERAL ADJOINT déclare que le Directeur régional a fait très bien ressortir qu'il s'agit de deux problèmes nettement distincts :

- 1) l'échange de renseignements courants, aussi récents que possible dépendant de la structure ou des traditions de l'administration sanitaire des divers pays, et
- 2) l'envoi de rapports portant sur la situation sanitaire dans les différents pays qui est, en fait, une responsabilité constitutionnelle des gouvernements. C'est à ces derniers documents que l'on fait appel lors de la rédaction du rapport sur la situation sanitaire mondiale dont le premier volume a déjà paru et le deuxième, portant sur une période de quatre ans, est en voie de préparation. Le Comité notera que ces deux rapports sont deux choses totalement différentes.

Le PRESIDENT espère que ces explications éclairciront la question soulevée par le représentant du Royaume-Uni et le Comité a sans doute bien compris la valeur respective des rapports succincts et des rapports annuels.

Le Dr BAIRD suggère que les gouvernements qui désirent présenter de brefs rapports annuels aient tout loisir de le faire.

Le PRESIDENT fait remarquer que cette discussion a permis au Comité d'avoir une vue plus claire sur la valeur et l'utilité de ces rapports.

11 ELECTION DU DIRECTEUR REGIONAL : Point 9 de l'ordre du jour
(document WP/RCLL/2)

Ayant de pouvoir entamer le débat sur ce point de l'ordre du jour, la séance est interrompue pour permettre à la réunion de se dérouler à huis-clos. A la suite d'un scrutin secret, le Comité a adopté une résolution recommandant que le mandat du Dr I.C. Fang soit prolongé pour une période allant du 1er juillet 1961 au 30 juin 1966.

Décision : Le projet de résolution est adopté (voir résolution WP/RCLL.R1).

Le PRESIDENT informe le Directeur régional qu'il a été désigné à l'unanimité et que le Comité sera très heureux de soumettre cette décision au Conseil exécutif.

Le DIRECTEUR REGIONAL fait remarquer qu'il est profondément ému par la décision du Comité de le désigner à nouveau comme Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour le Pacifique occidental. Il accepte cette nomination tout en étant conscient des responsabilités croissantes qu'elle entraîne. Par le passé, le Comité a fait preuve de bienveillance et de générosité en lui prêtant aide, collaboration et soutien et il espère qu'il en sera de même à l'avenir. Cette pensée lui donne la force et le courage d'accepter les responsabilités futures

et il réitère sa profonde gratitude pour l'honneur et la confiance que le Comité lui a témoignés et il l'assure, une fois de plus, qu'il fera de son mieux pour accomplir sa tâche.

Le DIRECTEUR GENERAL ADJOINT déclare que le Directeur général sera très heureux d'apprendre que le Comité régional a unanimement désigné le Dr Fang en qui le Directeur général a grande confiance.

La séance est levée à 11h. 35.

ANNEXE 1

ALLOCUTION DU DR C.K. CHANG .
(Président sortant)

Messieurs les Représentants, Mesdames et Messieurs,

J'ai l'honneur et le plaisir de déclarer ouverte la onzième session du Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental. Je tiens à adresser un salut cordial et sincère aux représentants des Etats Membres, au Dr P.M. Dorolle représentant du Directeur général, aux représentants des Nations Unies, du Bureau de l'Assistance technique des Nations Unies, du FISE, ainsi qu'aux observateurs des organisations non gouvernementales.

Il y a onze mois environ, lors de la dixième session du Comité régional à Taïpeh dont j'ai eu l'honneur d'assumer la présidence, mon peuple n'a pas manqué d'être frappé par la conscience et le sérieux dont ont fait preuve les représentants au cours de leur séjour. C'est pourquoi je saisis avec empressement cette occasion qui m'est donnée ici en cette ville célèbre où notre Bureau régional a établi son siège, de transmettre à vous tous le salut de mon Gouvernement.

Lors de la session précédente, j'avais indiqué dans mes remarques d'introduction à quel point les gouvernements avaient besoin de l'aide de l'Organisation pour le développement de leurs services de santé rurale. Aussi est-ce avec une vive satisfaction que je lis dans ce document remarquable - le dixième rapport annuel du Directeur régional - que plus de relief a été donné aux activités dans ce secteur. Avec l'aide de l'Organisation, bon nombre de pays et de territoires ont accompli à cet égard des progrès étonnants. Vous dirai-je ma satisfaction de voir que c'est précisément la santé rurale qui sera

le thème des discussions techniques et que certains d'entre nous participeront aussitôt après cette session à une conférence et un voyage d'étude sur la santé publique à Singapour et dans la Fédération de Malaisie. J'ai appris l'insistance que cette dernière a mise sur l'amélioration de la santé rurale dans son plan quinquennal de développement économique des campagnes. Cette conférence et voyage d'étude, ainsi que les discussions techniques qui auront lieu ici, viennent à point nommé. Nous aurons ainsi l'occasion d'échanger nos idées et de confronter nos expériences.

Je tiens à exprimer ici notre profonde gratitude pour l'appui que nous ont assuré notre excellent Directeur régional, le Dr I.C.Fang, et tout son personnel.

Sous la direction de mon successeur, les délibérations au cours des jours à venir continueront, j'en suis certain, de nous faire progresser dans l'exécution des tâches communes que nous nous sommes imposées.

ANNEXE 2

ALLOCUTION DU DR P.M. DORVILLE
(Directeur général adjoint)

C'est pour moi un grand privilège, Monsieur le Président, de pouvoir prendre la parole au nom du Directeur général, le Dr Candau, à cette onzième session du Comité régional du Pacifique occidental. Il avait du reste été prévu que le Dr Candau assisterait lui-même à cette réunion. Seuls l'en ont empêché les événements internationaux des derniers jours : le lourd fardeau que lui imposent les mesures d'urgence prises en faveur du Congo ne lui permet pas de quitter actuellement le Siège de l'Organisation. C'est ce qui me vaut, Monsieur le Président, le plaisir de me trouver parmi vous et de revoir ce que j'oserais appeler, comme le disait un de nos amis hier soir au cours d'une réunion privée, ma chère vieille région.

Je tiens à présenter mes hommages particuliers à certaines des éminentes personnalités présentes dans cette salle. Vous dirai-je avec quel plaisir nous saluons à la tête de la délégation philippine Son Excellence le Dr Elpidio Valencia, Secrétaire d'Etat à la Santé. Au nom du Directeur général, je tiens à le remercier une fois de plus pour l'hospitalité que le Gouvernement des Philippines a offerte et continue d'offrir à notre Bureau régional en cette ville merveilleuse qu'est Manille. Je m'en voudrais également de ne pas relever ce grand honneur qui nous est fait de compter parmi nous deux présidents de l'Assemblée mondiale de la Santé. J'ai nommé le président en exercice, le Dr H.B. Turbott, chef de la délégation néo-zélandaise et, parmi les délégués des organisations non gouvernementales, le Dr Juan Salcedo, qui naguère a assumé la présidence de l'Assemblée mondiale de la Santé. Enfin, privilège

supplémentaire, nous avons parmi nous, en la personne du Dr Le Cui Truong, un membre du Conseil exécutif. Je veux y voir un symbole des liens étroits qui unissent les divers organes directeurs de notre Organisation. Bien que divisée en six régions, l'O.M.S. n'est pas pour autant une fédération. Elle est une organisation unique dont les ramifications sont si étroitement liées que l'on voit un président de l'Assemblée mondiale de la Santé siéger ici comme membre d'un Comité régional. La preuve est ainsi apportée de ce que ces deux organes, bien que situés à des paliers différents, sont d'une égale importance. Rien ne caractérise davantage l'Organisation mondiale de la Santé que ces organismes intergouvernementaux à l'échelon régional prévus par la Constitution. C'est là un fait unique dans la famille des Nations Unies. Il existe certes d'autres commissions gouvernementales, comme les commissions économiques des Nations Unies, mais leurs constitutions et statuts n'en font pas, contrairement à nos comités régionaux, une partie intégrante de la structure même de l'organisation. Les comités régionaux jouent dans l'Organisation un rôle irremplaçable qui est essentiellement de surveiller de près la mise au point et l'exécution des programmes. Dans une Organisation comme la nôtre, qui compte maintenant plus de 100 membres, l'Assemblée mondiale de la Santé ne peut maintenir avec les programmes des divers pays ce contact étroit et proche qui est cependant la condition essentielle du développement ordonné de nos travaux. De plus, les réunions des comités régionaux permettent aux représentants de se retrouver dans une atmosphère plus intime, moins officielle qu'à l'Assemblée et de discuter entre eux des problèmes plus ou moins communs à la Région que leur similitude même

permet de saisir plus fructueusement. L'accroissement du nombre des Membres de l'OMS, accroissement particulièrement marqué au cours des derniers mois suite à l'accession de nombreux territoires à l'indépendance, doit nous inciter plus que jamais à faire du Comité régional un point de rencontre où l'on puisse discuter en commun des problèmes semblables dans une ambiance détendue.

Cette session doit son importance non seulement à l'intérêt habituel des problèmes qui y seront soulevés, mais aussi au choix qui y sera fait d'un candidat à proposer au Conseil exécutif pour le poste de Directeur régional. C'est là une des tâches essentielles du Comité régional dans le cadre du contrôle qu'il doit exercer sur le travail du Bureau régional. Je ne doute pas que, dans sa sagesse, le Comité saura recommander une candidature excellente au Conseil exécutif.

Monsieur le Président, c'est un grand honneur pour le Directeur général d'être représenté au Comité régional. Il considère que c'est là un de ses fonctions essentielles. Puis-je, en son nom, vous répéter combien je souhaite que cette session soit fructueuse.

ANNEXE 3

DISCOURS DU DR E. VALENCIA
(Secrétaire d'Etat à la Santé des Philippines)

Monsieur le Président, Messieurs les Délégués, chers collègues,
Mesdames et Messieurs,

J'ai le plaisir et l'honneur de saluer, au nom de mon Gouvernement et du peuple philippin, les délégués venus assister à cette onzième session ainsi que le Directeur général adjoint, le Dr Dorolle.

Nous vous souhaitons la bienvenue dans notre pays et nous espérons, avec le Directeur régional et son personnel, que votre séjour à Manille vous sera aussi agréable qu'utile.

Nos félicitations les plus chaleureuses vont au président que nous venons d'élire, le Dr Richard K.C. Lee, représentant des Etats-Unis d'Amérique. Nous lui assurons, ainsi qu'au bureau du Comité, notre respect et notre collaboration sincères.

Un travail considérable a été accompli depuis notre réunion à Taïpeh l'année dernière. La camaraderie que nous avons connue dans cette ville étonnante nous a permis de contribuer, par la suite, à une meilleure compréhension internationale et à améliorer encore la santé. Dans l'ensemble, le peuple philippin a connu cette année un état de santé sans précédent dans l'histoire du pays et, grâce à cette amélioration, on a enregistré des progrès indéniables. Le taux de mortalité infantile n'a jamais été aussi bas et l'on a noté une augmentation de celui des naissances. Le taux de mortalité a été le plus bas enregistré jusqu'à maintenant et la moyenne d'âge des Philippins a été prolongée. On a également constaté un progrès dans la lutte contre les maladies transmissibles et infectieuses, progrès qui s'est traduit par un abaissement du taux de mortalité.

Avec les peuples du monde épris de paix, nous sommes conscients de la valeur des travaux accomplis par l'Organisation mondiale de la Santé et de ses répercussions sur l'action sanitaire nationale. Aussi voulons-nous saisir cette occasion de dire combien nous apprécions l'aide qui nous est apportée par l'OMS et de présenter nos vœux les plus sincères aux autres Etats Membres de l'Organisation. Nous tenons à renouveler ici notre promesse de collaborer avec les Etats Membres dans la lutte pour l'éradication des maladies afin que l'humanité tout entière puisse jouir d'un complet bien-être physique, mental et social.

Je réitère mes félicitations à l'intention de notre président, du vice-président et des rapporteurs.