



COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA QUATORZIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève  
Mercredi 23 mai 1956, à 9 h.30

PRESIDENT : Dr M. JAFAR (Pakistan)

SOMMAIRE

	<u>Page</u>
1. Projet de quatrième rapport de la Commission du Programme et du Budget .....	2
2. Utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques .....	2
3. Décisions, intéressant l'activité de l'OMS, prises par l'Organisation des Nations Unies et par les institutions spécialisées .....	31
4. Participation de l'OMS au Programme élargi d'assistance technique .	32
5. Projet de programme et de budget supplémentaires pour 1956 .....	38

Note: Les rectifications au présent procès-verbal provisoire doivent parvenir au Chef de la Section des Documents et des Actes officiels, Organisation mondiale de la Santé, Palais des Nations, Genève, le 30 juin 1956 au plus tard.

1. PROJET DE QUATRIEME RAPPORT DE LA COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET  
(document A9/P&B/32)

Décision : Le projet de quatrième rapport de la Commission du Programme et du Budget est approuvé sans observations.

2. UTILISATION DE L'ENERGIE ATOMIQUE A DES FINS PACIFIQUES : Point 6.6 de l'ordre du jour (Recueil des Résolutions et Décisions, 3ème édition, pages 3-4, résolutions EB15.R21 et WHA8.34, Actes officiels No 68, résolution EB17.R57 et Annexe 15, documents A9/P&B/13 et Add.1, A9/P&B/24, A9/P&B/31)

Le Dr DOROLLE, Directeur général adjoint, présente le rapport du Directeur général sur l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques (document A9/P&B/13).

Le document rappelle brièvement quels sont les différents organismes qui ont été constitués ou qui sont en cours de constitution pour traiter des questions de l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques. Le Directeur général adjoint prie la Commission de se reporter, en particulier, au rapport du Directeur général à la dix-septième session du Conseil exécutif, Annexe 15, page 124 des Actes officiels No 68.

Conformément aux instructions qui avaient été données au Directeur général, l'Organisation a participé à la Conférence internationale sur l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques, qui s'est tenue en août 1955 et a présenté deux documents qui doivent être reproduits dans les rapports officiels de la Conférence. L'un de ces documents portait sur les aspects généraux de la protection contre les radiations, du point de vue de la santé publique, et l'autre sur les problèmes d'enseignement et de formation professionnelle dans ce même domaine. En outre, l'Organisation a entrepris un programme de formation professionnelle dont la

première manifestation a été un cours pour "radiophysiciens sanitaires", organisé à Stockholm par le Bureau régional de l'Europe, avec le concours du Gouvernement suédois et de la Commission de l'Energie atomique des Etats-Unis d'Amérique. On envisage l'organisation d'autres cours de même nature qui auront lieu, pour commencer, dans la Région européenne, mais qui seront largement ouverts aux boursiers provenant d'autres Régions.

Dans le domaine de l'échange d'informations scientifiques, le Secrétariat prépare, conformément aux vœux du Conseil, une monographie qui mettra à la portée des fonctionnaires de la santé publique non spécialisés les données essentielles fournies par l'analyse de certaines communications présentées à la Conférence internationale, ainsi que les données plus récentes qui ont pu être recueillies depuis lors.

Un observateur de l'Organisation a suivi les débats du Comité scientifique des Nations Unies sur les effets des radiations atomiques, a pris part aux discussions des groupes de travail et a fait, en séance plénière, une déclaration qui figure à l'Annexe 2 du document A9/P&B/13.

En ce qui concerne la création de l'Agence internationale de l'Energie atomique, il n'y a pas encore de documents officiels. Toutefois, un extrait du projet de statuts de l'Agence emprunté à un communiqué de presse des Nations Unies a été joint, à titre d'information, au document sus-mentionné, dont il constitue l'Annexe 1. Le texte final du projet de statuts, établi en février 1956, à Washington, par le groupe des nations qui patronnent la constitution de cette nouvelle Agence, sera discuté à la Conférence constitutive qui se réunira le 24 septembre au Siège des Nations Unies, à New York.

On espère que l'OMS recevra bientôt une invitation officielle à cette conférence, car il importe que l'Organisation soit en mesure d'exposer, au moment même de la constitution de l'Agence, les points sur lesquels elle peut aider aux travaux de la nouvelle institution, afin d'éviter les doubles emplois et les répétitions d'attributions qu'une lecture superficielle du projet de statuts pourrait faire craindre.

Le Directeur général adjoint ajoute que l'Organisation, dans son activité relative à l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques, en recherchant et en obtenant l'aide des organisations non gouvernementales intéressées, a trouvé auprès de la Commission internationale de protection contre les radiations et de la Commission internationale des unités radiologiques l'appui le plus complet. Le Conseil exécutif, en admettant ces deux organisations déjà anciennes aux relations officielles avec l'OMS, a renforcé des liens de travail qui existaient déjà. Les deux commissions se sont réunies récemment à Genève et le Secrétariat a participé avec elles à une sorte de séminaire mixte. Elles ont également aidé de façon très efficace l'OMS à organiser la réunion du groupe d'études que le Directeur général a institué à cette époque. Le Dr Dorolle croit qu'il serait intéressant pour la Commission d'entendre une déclaration du représentant de ces organisations sur leur collaboration avec l'OMS.

La Commission est saisie d'un projet de résolution sur l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques (EBL7.R57) soumis à l'Assemblée par le Conseil exécutif et de deux projets d'amendements (documents A9/P&B/24 et A9/P&B/31).

Le premier (A9/P&B/24) soumis par un groupe de pays invite le Directeur général à attirer l'attention des Etats Membres sur la nécessité d'étudier les problèmes de santé publique qui se posent, dès le début de l'exécution de tout projet concernant l'utilisation de l'énergie atomique, autrement dit, avant qu'il ne soit trop tard. Cela répond à un vœu que l'Organisation a toujours exprimé et c'est l'un des points essentiels du document présenté à la Conférence internationale.

Le second amendement (A9/P&B/31), proposé par la délégation des Etats-Unis d'Amérique, a l'avantage d'indiquer les principales activités que l'OMS est en mesure d'entreprendre et définit ainsi plus clairement le programme, tel qu'il est envisagé à l'heure actuelle.

Le Professeur BUGNARD, représentant de la Commission internationale de protection contre les radiations et de la Commission internationale des unités radiologiques, prenant la parole sur l'invitation du Président, expose brièvement ce que les deux commissions qu'il représente ont déjà réalisé, le but de leurs efforts actuels, la manière dont une collaboration fructueuse s'est déjà établie entre elles et l'Organisation mondiale de la Santé et comment cette collaboration pourrait encore être développée.

Les deux commissions dont il s'agit ont été créées peu après la généralisation de l'emploi des rayons X en médecine. A cette époque, certains composés radioactifs commençaient à être utilisés à des fins industrielles et c'est alors que l'on a relevé les premiers indices des effets dangereux de l'utilisation des radiations. C'est effectivement depuis 1928, date de leur première réunion à Stockholm, que les

deux commissions, constituées en comité technique, se sont réunies tous les trois ans en liaison avec le Congrès international de radiologie, sauf une interruption pendant la dernière guerre.

Le but des efforts de ces deux commissions, composées de spécialistes qualifiés, a été de chercher à fixer des niveaux de radiations compatibles avec la santé des individus professionnellement exposés aux radiations, d'étudier les moyens de définir et de mesurer les doses de radiations et de proposer des unités convenables. Leur effort s'est poursuivi dans un domaine qui s'élargissait sans cesse. Ces deux commissions qui ne s'occupaient, au début, que des rayons X ont été amenées à s'occuper, depuis lors, d'une gamme infiniment étendue de radiations.

Après la réunion tenue à Copenhague en 1953, les deux commissions ont publié en plusieurs langues un ensemble de recommandations sur la protection contre les radiations et sur les unités. Ces recommandations sont actuellement la base de tout le système de protection adopté dans les divers pays qui se sont préoccupés de ce problème. Le Professeur Bugnard tient à dire que la diffusion de ces recommandations, dans leur édition la plus récente, a été largement aidée par l'Organisation mondiale de la Santé.

En raison du fait que les deux commissions ont été officiellement admises en qualité d'organisations non gouvernementales jouissant du statut consultatif, leur intervention dans les discussions internationales portant sur les questions de protection contre les radiations ionisantes et leurs relations avec le Comité scientifique des Nations Unies chargé d'étudier les effets des radiations atomiques s'en trouveront grandement facilitées.

La Commission internationale de protection contre les radiations a été présidée pendant six ans par Sir Ernest Rock Carling de Londres qui s'est retiré en avril 1956, et qui a été remplacé par le Professeur Sievert de Stockholm. Le Secrétariat de la commission a été confié au Dr Binks de Londres. Quant à la Commission internationale des unités radiologiques, elle est présidée par le Dr L. S. Taylor du "Bureau of Standards" de Washington. Les deux commissions ont la même structure. Elles sont composées d'un président et de douze membres au maximum. Les membres sont nommés sur la proposition des délégations nationales au Congrès international de radiologie et par les membres des commissions. La constitution de chaque commission peut être révisée à chaque congrès international de radiologie.

Actuellement, la Commission internationale de protection contre les radiations compte cinq comités spécialisés, composés chacun de douze à quinze membres. Ces comités sont les suivants : le comité des doses admissibles pour les radiations d'origine externe; le comité des doses admissibles pour les radiations d'origine interne; le comité de la protection contre les radiations dont l'énergie est inférieure à trois millions d'électrons-volts; le comité de la protection contre les radiations dont l'énergie est supérieure à trois millions d'électrons-volts et le comité des isotopes radioactifs et des détritiques radioactifs.

La Commission internationale des unités radiologiques a établi, depuis sa réunion d'avril 1956, quatre comités : un comité des étalons et mesures de la radioactivité pour les usages radiologiques, un comité des étalons et mesures de l'exposition aux radiations, un comité de dosimétrie et un comité des méthodes de mesure des données caractéristiques pour l'équipement, l'appareillage de rayons X et les radio-isotopes.

La méthode de sélection des membres assure une indépendance absolue de l'orientation des travaux des deux commissions. Elle est fondée uniquement sur la valeur scientifique et sur la compétence et l'activité des membres dans leurs domaines respectifs. Les deux commissions travaillent naturellement en collaboration très étroite et tiennent plusieurs réunions communes au cours de chacun de leurs congrès. Dans la plupart des pays intéressés à la question, il existe, à l'heure actuelle, des commissions nationales de protection contre les radiations, dont les travaux sont communiqués aux commissions internationales.

Les discussions, au cours de la dernière réunion, ont porté principalement sur les points suivants : les travaux de la Commission internationale de protection contre les radiations ont présenté un double aspect : protection des travailleurs professionnellement exposés et protection contre les dangers qui peuvent résulter, pour l'ensemble de la population, d'une généralisation de l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques.

Dans le premier domaine, il peut paraître surprenant qu'on en soit encore à modifier les normes des doses admissibles pour les travailleurs professionnellement exposés. Cependant, des difficultés sans cesse renaissantes se présentent à cet égard du fait que les connaissances scientifiques sont malheureusement insuffisantes. On ne sait pas encore caractériser, de façon exacte et scientifique, le début de l'action de doses faibles de radiations sur les êtres vivants. Il est donc très difficile d'apprécier le commencement des lésions qui peuvent être provoquées chez les êtres vivants et, en particulier, chez l'homme, par l'action des



radiations. Deuxièmement, la répartition de l'irradiation dans le temps pose également des problèmes difficiles. Jusqu'ici, il n'a été possible de définir que la dose hebdomadaire de radiations que les travailleurs professionnellement exposés peuvent recevoir sans dommage pour leur santé. Toutefois, avec les nouveaux procédés d'utilisation de l'énergie atomique, d'autres difficultés ont surgi et il a été nécessaire de définir la dose admissible pour un laps de temps plus long, à savoir pour treize semaines.

La commission a également examiné s'il ne convenait pas de limiter la totalité des radiations qu'un individu professionnellement exposé peut recevoir pendant toute la durée de son existence. Elle a essayé de limiter la dose totale de radiations que les individus pouvaient recevoir jusqu'à l'âge de trente ans, âge essentiel pour la reproduction, et ensuite, par dizaines d'années, jusqu'à soixante ans.

Un autre problème extrêmement important est celui de l'accroissement du danger des radiations internes : la dissémination de poussières radioactives risquant d'entraîner une contamination intérieure, on peut avoir à se préoccuper des doses reçues par les individus du fait de l'inhalation ou de l'ingestion de produits radioactifs. Il est aisé d'imaginer les difficultés techniques de ce problème : il faut définir l'homme moyen, avoir une idée du poids moyen de ses organes, rechercher la façon dont se répartissent les isotopes à l'intérieur de son corps - autant de questions non encore résolues et pour lesquelles il n'a été possible de proposer que des solutions provisoires.

Le deuxième aspect du problème qui se pose à la Commission de protection contre les radiations est celui de la protection de la population dans son ensemble - problème qui traite des doses infinitésimales de radiations reçues par suite de la contamination de l'atmosphère, des eaux et du sol et qui amène à aborder les problèmes génétiques. Malheureusement, on ne possède à ce sujet que très peu de données scientifiquement valables et l'on doit s'en tenir, dans les recommandations, uniquement à des mesures de prudence. Il a semblé à la Commission qu'il serait prudent de limiter les doses de radiations reçues par les organes génitaux, pour l'ensemble de la population, à des doses de l'ordre de grandeur des doses de radiation naturelles, liées aux radiations cosmiques et à la radioactivité naturelle de l'atmosphère. On ne connaît pas, malheureusement, de façon scientifique, le rôle joué par cet "arrière-fond de radiation" dans l'évolution d'ensemble de l'espèce humaine.

La Commission internationale des unités radiologiques s'est, elle aussi, heurtée à des difficultés. Alors qu'en 1928, on avait pu définir une unité, le "roentgen", qui est encore exactement valable comme à l'époque de sa définition, pour les rayons X et pour les gamma du radium, à l'heure actuelle, devant la gamme infiniment plus étendue de radiations dont les énergies peuvent s'étendre jusqu'à quelques centaines de millions d'électrons-volts, la Commission s'est trouvée devant la nécessité de proposer des unités nouvelles. Ses dernières conclusions ont été qu'il conviendrait d'essayer de généraliser l'emploi d'une unité qui ferait appel simplement à l'énergie absorbée par les tissus puisque c'est cette énergie qui est responsable de toutes les lésions provoquées dans les tissus. C'est ainsi

que, lors de sa dernière réunion, la Commission des unités radiologiques a recommandé l'emploi de la nouvelle unité, appelée "rad", qui mesure l'énergie absorbée par les tissus et qui est définie comme représentant l'absorption de 100 ergs par gramme de tissu irradié.

De même, la Commission des unités radiologiques a cherché à généraliser et à standardiser des moyens de mesure et des étalons de mesure que certains organismes nationaux pourraient, à l'heure actuelle, fournir à l'ensemble des pays, ce qui permettrait d'uniformiser les unités et les mesures employées dans l'ensemble du monde. On peut voir d'après ce qui précède que les deux Commissions ont travaillé dans un domaine s'élargissant sans cesse et qu'elles ont pu néanmoins obtenir un certain nombre de données valables à l'échelle internationale.

Ceux qui ont assisté non seulement à la Conférence internationale pour l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques, mais également à la réunion du Comité scientifique des Nations Unies pour l'étude des effets des radiations atomiques, ont pu constater combien peu nombreux sont les spécialistes qui actuellement, dans le monde, connaissent parfaitement ces questions. Il est donc particulièrement utile que leurs efforts ne soient pas dispersés; une collaboration étroite et confiante doit être assurée entre les divers organismes nationaux et internationaux qui s'occupent de la protection contre les radiations, telle que la collaboration qui s'est heureusement déjà établie entre l'Organisation mondiale de la Santé et les deux Commissions que le Professeur Bugnard représente. Ces Commissions ont déjà eu à se louer des services que leur a rendus

l'OMS au cours de leur réunion d'avril 1956 et ultérieurement. Pendant ladite réunion les deux Commissions ont organisé de concert avec l'OMS un séminaire sur diverses questions scientifiques particulièrement controversées. La Commission internationale de protection contre les radiations a été consultée par l'OMS pour l'établissement du programme du groupe de travail qui s'est réuni du 11 au 15 avril afin d'étudier les problèmes de protection et ceux de la standardisation des unités. Les excellentes relations déjà instituées entre les deux Commissions et l'Organisation mondiale de la Santé ont, semble-t-il, été très fructueuses et il y a lieu d'espérer qu'elles continueront à se développer harmonieusement. L'établissement de relations officielles entre les deux organisations non gouvernementales et l'OMS est un gage d'efficacité pour une action commune.

Dans leur domaine, les deux Commissions continueront à élaborer des recommandations sans cesse améliorées en fonction de l'extension des travaux de recherche. L'OMS doit jouer un rôle très important, en particulier pour la formation du personnel et pour la diffusion des standards et des étalons de mesure établis par les deux Commissions, qui risqueraient autrement de rester vains, ainsi que pour la solution des problèmes de dispersion des détritits radioactifs.

Il est extrêmement urgent de souligner, à l'intention de l'ensemble du monde, l'importance considérable des problèmes sanitaires liés au développement de l'énergie atomique. Les deux Commissions que le Professeur Bugnard représente ont fait de leur mieux dans ce domaine; l'OMS peut faire bien davantage et le

Professeur Bugnard souhaite, pour sa part, voir se confirmer une collaboration déjà très substantiellement amorcée entre les trois organismes.

Le PRESIDENT, au nom de la Commission, remercie le Professeur Bugnard de son exposé.

M. WATSON (Etats-Unis d'Amérique), abordant, au point de vue de la santé publique, le problème que pose au monde d'aujourd'hui l'utilisation généralisée de l'énergie atomique à des fins pacifiques, rappelle que, non contrôlée, cette utilisation pourrait avoir des effets nocifs i) sur le personnel des usines atomiques, ii) sur les personnes qui vivent à proximité de ces usines, iii) sur les personnes qui, habitant plus loin, sont exposées en raison de la contamination à longue distance de l'air ou de l'eau et iv) sur des populations entières, par suite d'une utilisation disséminée et inadéquate des produits de l'énergie atomique; les isotopes radioactifs sont de plus en plus employés par les médecins, les dentistes et les vétérinaires à des fins diagnostiques et thérapeutiques; on en fait également un usage croissant pour des fins industrielles, dans des institutions de recherches de tout genre et, depuis peu, pour la stérilisation ou la conservation des produits alimentaires.

Les premières mesures de protection, les plus évidentes aussi, ont été prises par les exploitants des usines atomiques dans leur propre intérêt. Les entreprises et les universités conscientes de leurs responsabilités devraient se faire un devoir d'appliquer tous les moyens à leur disposition pour protéger l'ensemble de la population; elles devraient aussi collaborer avec les organismes officiels à des travaux de recherche afin de s'assurer que les techniques destinées à

combattre les effets nocifs des radiations sur la santé humaine progressent aussi rapidement que l'utilisation des radiations elle-même.

Les administrations des différents pays ont le devoir de veiller à la protection sanitaire de toute la population, bien que, dans certains cas, une agence atomique officielle sera appelée à partager cette responsabilité. Il faut, à cet effet, encourager l'adoption ou l'application d'une législation appropriée. Les organismes de santé publique apporteront leur concours en proposant des normes, des règlements et autres mesures visant à combattre les dangers inhérents aux radiations; d'autre part, ils poursuivront et encourageront des recherches sur les méthodes à mettre en oeuvre pour le contrôle de l'énergie atomique.

La nécessité d'un organisme mondial pour ce contrôle est manifeste, et l'Organisation des Nations Unies, riche de ses onze années d'expérience des affaires mondiales, semblerait tout indiquée. Consciente de ses responsabilités à cet égard, elle a d'ailleurs créé les Comités nécessaires en prévision de l'établissement, dans le cadre de l'Organisation, d'une Agence internationale de l'Energie atomique. Les statuts de l'Agence projetée ont déjà été rédigés et la réunion au cours de laquelle sera examinée la question de la création effective de l'Agence doit se tenir en septembre 1956. L'Agence de l'Energie atomique aura pour mission d'accélérer et de développer les contributions que l'énergie atomique peut apporter à la paix, à la santé et à la prospérité mondiales.

Etant donné ces objectifs, il est évident que la nouvelle Agence devra faire un usage complet et efficace des institutions-soeurs de la famille des Nations Unies, et M. Watson estime qu'il faudrait insister notamment sur les relations que l'Agence devra entretenir avec l'Organisation mondiale de la Santé. Travaillant depuis près de dix ans en contact direct avec les autorités sanitaires du monde entier, l'OMS est remarquablement bien placée pour réunir et diffuser des renseignements sur les aspects sanitaires des radiations, y compris les radiations atomiques, pour former du personnel sanitaire, pour établir des manuels d'information, pour diriger l'établissement de normes et d'étalons et pour organiser des séminaires et des conférences. Afin d'éviter les doubles emplois dans l'utilisation du personnel, la nouvelle agence devrait tirer pleinement parti de l'OMS pour la coordination des activités de santé publique.

Dans les deux documents qu'elle a soumis à la Première Conférence internationale sur l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques, l'OMS a déjà montré qu'elle était consciente du rôle qui lui incombait dans ce domaine. Elle a, en outre, pris l'initiative d'établir des rapports de travail avec la Commission internationale de protection contre les radiations et avec la Commission internationale des unités radiologiques en vue d'assurer une coordination satisfaisante dans ces secteurs d'activité.

M. Watson donne ensuite quelques renseignements sur des techniques encourageantes que l'industrie et les organisations publiques pourraient mettre

en oeuvre afin d'empêcher que les sous-produits de l'énergie atomique ne compromettent sérieusement les ressources mondiales en eau. Ces techniques, qui relèvent du génie civil, visent surtout à protéger les personnes qui habitent près des usines atomiques ou en des endroits où elles restent soumises aux contaminations à longue distance. Certaines de ces techniques sont déjà utilisées et leur application doit contribuer très efficacement à mettre à l'abri des radiations les ressources vitales du globe. Il s'agit des techniques suivantes :

1. Récupération des sous-produits (isotopes) radioactifs dans les déchets provenant des usines, principale source de contamination radioactive des approvisionnements en eau.
2. Recours aux méthodes d'échange d'ions, qui permettent de désactiver de grandes quantités d'eau de refroidissement en contact avec les piles, de façon à pouvoir utiliser cette eau plus d'une fois.
3. Etude de la concentration des déchets radioactifs, dans le but de réduire de grandes quantités de substances radioactives à un faible volume, ce qui permettrait de les évacuer plus facilement et parfois de récupérer plus aisément les isotopes en vue d'un nouvel usage.
4. Etude plus complète des possibilités de déversement, dans les grandes profondeurs marines, des déchets radioactifs concentrés. L'OMS pourrait peut-être provoquer l'élaboration de recommandations sur la façon dont il serait possible d'employer les océans à cet effet sans contaminer sérieusement leurs eaux.



5. Mise au point de techniques plus satisfaisantes pour l'exploitation intégrale de la capacité d'échange des ions de couches souterraines sélectionnées en vue de l'absorption de la radioactivité.
6. Appréciation plus complète de l'utilisation des méthodes biologiques de réduction de la radioactivité dans les eaux usées.
7. Etude des moyens de stockage des déchets radioactifs en vue de limiter le degré et l'ampleur de la contamination des terrains et des eaux où ils sont déposés.
8. Mise au point de dispositifs hautement sensibles de détection et d'enregistrement qui permettent de dépister, dès le début, tout défaut de fonctionnement dans le matériel de production d'énergie atomique et d'arrêter les opérations sans tarder.
9. Recherches constantes en vue de découvrir d'autres techniques permettant de réduire la radioactivité dans les eaux usées.

M. Watson attire enfin l'attention sur l'amendement que sa délégation propose d'apporter à la résolution EB17.R57 (document A9/P&B/31) et auquel le Directeur général adjoint a déjà fait allusion. Pour tenir compte de la terminologie employée par l'OMS, il faudrait remplacer le mot "manuel" par le mot "monographie" à l'alinéa c).

Le Dr EL HALAWANI (Egypte) souligne que l'on est de plus en plus soucieux, dans les milieux scientifiques aussi bien que dans le grand public, de voir étudier sans tarder les effets des radiations sur l'homme et sur son milieu. Il se félicite que l'Organisation des Nations Unies ait créé un comité scientifique chargé de l'examen de ce problème et que l'OMS et l'OIT aient inscrit cette question à leur programme.

Le monde d'aujourd'hui, outre les rayons cosmiques et les radiations naturelles du sol dues à la présence de substances fissibles, subit les effets de radiations artificielles provenant 1) des rayons X et 2) des substances radioactives. Ces dernières comprennent les "retombées radioactives", les radiations émanant des déchets lancés par les réacteurs dans l'air ou dans l'eau, les isotopes tels que le strontium 90 qui affectent le cycle de la nutrition dans la nature, et les radiations employées dans un but thérapeutique. L'emploi des substances radioactives se développe si rapidement que l'on dispose maintenant de toute une gamme de radio-isotopes peu coûteux qui pourraient représenter un danger pour la santé si l'on négligeait d'observer les précautions voulues. Tel est le cas de l'emploi du radium ou du mésothorium mélangés au sulfure de zinc pour la fabrication des cadrans lumineux.

Parmi les trois radiations émises par les substances radioactives, les particules Alpha, émises par le radium et le polonium, etc., malgré leur faible pouvoir de pénétration (une feuille de papier suffit à les arrêter), ont des effets très dangereux sur l'organisme, et celles du groupe du calcium peuvent se fixer sur les os. Le Dr El Halawani tient donc à souligner tout spécialement le danger que représentent les isotopes dans le cycle de la nutrition dans la nature, notamment le strontium 90, par suite des retombées radioactives ou de l'évacuation des déchets radioactifs dans les cours d'eau et les océans. La contamination de l'air par la radioactivité naturelle ambiante, par les retombées radioactives, par la fumée et les déchets des réacteurs et par le cycle de la nutrition, expose la race humaine à de sérieux dangers. De plus les effets destructeurs des gaz de radon sur le tissu osseux sont bien connus des radiophysiciens sanitaires.

Les effets des radiations intéressent surtout les organes sensibles tels que les organes hématopoïétiques et peuvent causer de graves brûlures cutanées qui tendent à devenir cancéreuses, la dermatite radiologique, l'effacement des empreintes digitales, la chute des cheveux, la cataracte, etc. La surexposition de l'organisme aux radiations entraîne aussi la stérilité. La dose admissible maximum de rayons X ou de rayons gamma que peut tolérer l'organisme est de 0,5 roentgen. Toutefois, les renseignements, même les plus sérieux, sur les niveaux maximums de tolérance sont toujours sujets à révision puisqu'il reste tant à apprendre au sujet de tous les effets biologiques de l'absorption de radiations, et l'on ne saurait tenir pour acquis que les niveaux de radiations inférieurs à ceux qui sont indiqués offrent une sécurité totale.

Il résulte clairement de ce bref exposé que toutes les administrations sanitaires ont le devoir de créer des services spécialisés dans les effets des radiations, notamment en ce qui concerne les points suivants : effets génétiques d'une petite dose; effets de la radioactivité naturelle ambiante; contrôle, par les administrations sanitaires, de mesures de sécurité pour les travailleurs de l'industrie, des mines et de tous les établissements qui s'occupent de radio-activité; formation d'un personnel chargé d'inspecter les installations de rayons X et les usines atomiques au point de vue de l'observation de la réglementation protectrice; enseignement des précautions à prendre par le personnel exposé aux radiations; établissement de fichiers pour relever l'état sanitaire des employés des usines atomiques. L'OMS devrait être priée de conseiller les administrations sanitaires et de leur fournir tous renseignements nécessaires à ce sujet. Elle devrait aussi être priée d'attribuer des bourses à des radiophysiciens sanitaires

et, en collaboration avec les autres organisations internationales, de suivre l'évolution de la situation afin de coordonner les activités de protection.

Il est, d'autre part, urgent que l'OMS intervienne dans les questions d'évacuation des déchets radioactifs dans les océans et les cours d'eau - intervention d'autant plus essentielle que le poisson constitue l'aliment de base d'un certain nombre de pays. En conséquence, le Dr El Halawani appuie les deux amendements à la résolution EBl7.R57 et propose, en outre, que l'OMS étudie le problème de l'évacuation des déchets radioactifs dans les systèmes hydrographiques régionaux.

Le PRESIDENT, étant donné le peu de temps qui reste à la Commission pour épuiser un ordre du jour très chargé, suggère de limiter à cinq minutes la durée des interventions.

Il en est ainsi décidé.

Sir Arcot MUDALIAR (Inde) a écouté avec le plus vif intérêt les différentes interventions relatives au problème de l'énergie atomique. En ce qui concerne l'utilisation croissante de l'énergie atomique à des fins pacifiques, il n'existe aucun secteur dans lequel l'OMS n'ait pas une tâche à remplir. Comme l'ont relevé les orateurs précédents, l'OMS assume de grandes responsabilités dans toutes les questions qui intéressent les effets génétiques des radiations, et leurs effets sur la pollution de l'eau, de l'air et du sol. Il conviendrait donc qu'elle se voie accorder un rôle important en ce qui concerne les activités de l'Agence internationale de l'énergie atomique.

Sir Arcot Mudaliar a cru comprendre que les représentants des institutions spécialisées n'avaient pas eu accès à certaines des réunions au cours

desquelles a été débattue la question de la création de la nouvelle agence. Si tel est le cas, le représentant de l'OMS devrait insister pour pouvoir jouer son rôle dans toutes les activités qui intéressent cette agence.

Sir Arcot Mudaliar souligne qu'il serait tout spécialement important d'étudier les effets des radiations atomiques sur la vie animale et végétale. Des communications soumises récemment à un séminaire qui s'est occupé de cette question montrent combien la vie végétale est affectée par les radiations, non seulement par l'intermédiaire du sol, mais encore par l'intermédiaire des tiges et des feuilles. L'exposition des plantes aux substances radioactives permet d'en améliorer les fruits, et, en ce qui concerne les animaux, on a démontré que le rendement des vaches peut être doublé par l'exposition de ces animaux aux radiations atomiques. Encore faut-il déterminer comment ces effets se répercuteront sur l'espèce humaine et prendre en considération les effets nuisibles aussi bien que les effets bienfaisants. L'OMS devrait travailler en étroite collaboration avec la FAO à l'étude de ce problème.

Sir Arcot Mudaliar appuie la suggestion formulée par plusieurs délégations à l'effet que l'Organisation prie tous les gouvernements intéressés de faire participer leur personnel de santé publique à l'étude des problèmes des effets nuisibles de l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques. Il appuie aussi l'amendement proposé par la délégation des Etats-Unis (document A9/P&B/31) et, pour conclure, exprime l'avis qu'il serait souhaitable que le Directeur général procédât à une enquête d'ensemble sur le problème et soumette à la prochaine Assemblée mondiale de la Santé une proposition tendant à créer, au sein du Secrétariat, une section distincte qui s'occuperait des problèmes de plus en plus importants que posent les applications pacifiques de l'énergie atomique.

Le Dr AUJALEU (France) exprime la satisfaction de sa délégation d'avoir entendu le Directeur général affirmer que l'OMS devrait être présente dans toutes les institutions ou conférences s'occupant des problèmes sanitaires de l'énergie atomique.

Il signale, en premier lieu, une conséquence assez inattendue de l'examen du problème du développement de l'énergie atomique. Il a été dit, en effet, que les médecins, par l'emploi des rayons X et, notamment, du radiodiagnostic, faisaient courir à la population plus de risques que les usines atomiques. L'OMS devrait s'intéresser de très près à toutes les recherches qui sont poursuivies dans ce sens. Il s'en effectue de très importantes en Grande-Bretagne. L'OMS devrait avertir les gouvernements que le radiodiagnostic n'est à employer qu'avec beaucoup de prudence et uniquement quand il est strictement nécessaire.

La protection de l'ouvrier professionnel de l'usine atomique est une chose connue et bien réalisée. La protection de la population d'un pays commence aussi à être connue et les appréhensions salutaires des populations ont obligé les physiciens atomiques à trouver un certain nombre de procédés pour diminuer, sinon pour supprimer, la nocivité des déchets radioactifs. Ce problème est en voie de solution dans la plupart des pays. La plus grande partie des renseignements fournis concerne la dose admissible pour l'individu, mais il n'est pas certain que ce qui est tolérable pour l'individu le soit aussi pour l'espèce humaine. L'administrateur sanitaire et l'hygiéniste appelés en consultation sont souvent pris d'angoisse en se demandant si les doses qu'on déclare aujourd'hui être tolérables pour l'individu ne seront pas des doses dangereuses pour l'espèce. Leur angoisse est d'autant plus grande que, si l'on s'aperçoit que ces doses ont été

dangereuses pour l'espèce, il sera trop tard pour intervenir et que le mal sera déjà fait, sans possibilité de le guérir. L'OMS devrait s'engager à fond, avec la collaboration d'autres organisations internationales, telles que l'UNESCO, et d'organisations non gouvernementales, dans les travaux de recherches qui sont nécessaires.

En troisième lieu, ce sont les producteurs de l'énergie atomique qui possèdent, dans la plupart des pays, les techniciens de la protection. Il en résulte que les médecins, étant responsables de la santé publique, ne peuvent pas critiquer les opinions de ces techniciens car ils ont souvent le sentiment de leur ignorance. Ils ne peuvent faire appel qu'à des arguments vagues qu'ils sont incapables de prouver et qui n'ont aucune prise sur des personnes formées très fortement aux disciplines mathématiques et physiques. D'autre part, les organismes de production de l'énergie atomique assurent leur propre contrôle, ce qui n'est ni normal, ni rassurant pour les services de santé publique. Il s'ensuit qu'il faudrait former aussi rapidement que possible des médecins de la santé publique versés dans les disciplines de la protection sanitaire contre les radiations.

On a récemment organisé à Stockholm un cours ayant pour objet de former des radiophysiciens destinés à s'occuper de la protection dans les usines. Cette formation est indispensable pour permettre aux médecins de la santé publique de discuter sur un pied d'égalité avec les ingénieurs atomistes. Les organisations de la santé publique doivent être en mesure d'assurer un contrôle qui ne soit pas scientifiquement critiquable et qui, par conséquent, soit opposable aux institutions atomiques. La France s'est engagée dans cette voie puisque, en mars 1956, elle a organisé un cours de trois semaines pour des médecins du travail et des médecins de la santé publique. Elle se propose d'organiser en novembre un cours analogue auquel seront accueillis les médecins étrangers.

Ce problème ne paraît pas limité aux pays qui possèdent actuellement des installations atomiques. L'énergie atomique est, en effet, un mode d'énergie qui va se développer dans beaucoup plus de pays qu'on ne le pense. Certains pays qui sont restés économiquement peu développés, vont trouver dans l'énergie atomique une source d'énergie dont ils ne disposent pas dans leurs ressources naturelles, pour accentuer leur développement économique et social. Il serait donc très dangereux d'attendre que les installations atomiques soient mises en place pour former des médecins dans ces pays. La délégation française est associée à une résolution qui a été présentée par plusieurs pays européens (A9/P&B/24) et qui demande que les services de santé publique participent, dès le début, à l'élaboration des projets atomiques. L'une des tâches essentielles de l'OMS est d'aider à former, dans tous les pays, des médecins de la santé publique qui soient au courant des questions de protection sanitaire contre les radiations.

Le Dr ENGEL (Suède) déclare que les applications pacifiques de l'énergie atomique s'étendent rapidement. On n'a plus simplement à faire face au problème sanitaire lié à l'existence de réacteurs atomiques dans les régions rurales, ni aux problèmes sanitaires créés par les divers emplois des radio-isotopes. On prévoit déjà, non seulement en Suède mais dans le monde entier, la construction de réacteurs atomiques dans de nombreuses régions urbaines. Il en résulte que les effets des radiations sont de plus en plus difficiles à contrôler. Le large emploi de l'énergie nucléaire dans la vie de tous les jours qui apparaît actuellement (navires mus par l'énergie atomique, etc.) vient encore compliquer ce contrôle. Les autorités sanitaires du monde entier envisagent avec le plus vif



intérêt et avec un sens aigu de leurs responsabilités, ces nouveaux problèmes de l'âge atomique. Une coopération internationale s'impose, notamment en ce qui concerne la contamination radioactive de l'air, le transport des substances radioactives et les moyens de transport mus par l'énergie atomique. Il est souhaitable de prévoir une législation internationale sur toutes ces questions.

A l'échelon national, des mesures devraient être prises pour décentraliser, par la création d'organes régionaux, les services d'assainissement qui s'occupent des radiations atomiques. Le Dr Engel voudrait signaler à ce propos une initiative qui a été prise dans son pays. On a construit en Suède un véhicule qui sert à enregistrer constamment les radiations atomiques et leurs effets sur l'eau, les denrées alimentaires et les êtres humains.

La délégation suédoise recommande l'institution d'un Comité d'experts chargé d'étudier les problèmes sanitaires qui intéressent les utilisations pacifiques de l'énergie atomique; ce Comité serait composé de médecins de la santé publique, de spécialistes de la protection des ouvriers d'usine, de physiciens nucléaires et d'ingénieurs nucléaires. Elle appuiera donc l'amendement de la délégation des Etats-Unis d'Amérique (A9/P&B/31) au projet de résolution proposé par le Conseil exécutif dans sa résolution EBl7.R57; d'autre part, elle est co-signataire des amendements au même projet de résolution que renferme le document A9/P&B/24.

M. DJORDJEVIĆ (Yougoslavie) déclare que sa délégation tient à remercier le Directeur général, le Conseil exécutif et toutes les commissions qui ont participé aux discussions sur l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques, notamment en médecine.

La délégation yougoslave appuie sans réserve les deux amendements proposés au projet de résolution du Conseil exécutif. Elle pense, toutefois, qu'il faudrait, dans l'amendement des Etats-Unis, faire mention de la création d'un fonds spécial pour la mise en oeuvre des propositions formulées. Cette mise en oeuvre rapide est, en effet, indispensable pour les pays qui ne possèdent pas encore de possibilités propres concernant la protection contre la radioactivité et qui ne disposent pas encore d'un nombre suffisant de spécialistes en la matière.

Le Dr EVANG (Norvège) déclare que sa délégation appuiera, elle aussi, l'amendement des Etats-Unis ainsi que l'amendement proposé par dix délégations au projet de résolution du Conseil exécutif.

Il voudrait signaler deux points qui ont été passés sous silence par les orateurs précédents. Il s'agit, tout d'abord, de l'aspect génétique des effets des radiations, auquel l'OMS, en tant qu'Organisation médicale, devrait s'intéresser de plus près. A la conférence de la population, convoquée par l'Organisation des Nations Unies à Rome en 1954, il a été cité des chiffres qui montrent qu'on a découvert chez l'homme 500 maladies et anomalies héréditaires. Dans une collectivité avancée, les maladies héréditaires sont responsables de l'invalidation sérieuse de 2 à 3 % de la population et ce risque, dans le cas des enfants, revêt maintenant une proportion de près de 10 %. On peut donc se demander si l'OMS ne devrait pas encourager les pays à mener maintenant une enquête sur les maladies héréditaires, de façon que l'on dispose d'un point de repère pour l'analyse de la situation lorsque les radiations atomiques auront pris plus d'ampleur.

Sans doute, l'OMS s'intéresse-t-elle uniquement à l'application de l'énergie atomique à des fins pacifiques. Il ne faudrait pas, cependant, oublier que les explosions d'engins atomiques ont déjà donné naissance à une couche de radio-isotopes qui circule autour du globe. La radioactivité du sol augmente également dans certains pays; elle n'a pas encore atteint des proportions dangereuses mais la situation est néanmoins inquiétante. Toutes les mesures de contrôle qui seraient décidées devraient tenir compte de ces facteurs.

Le Dr Evang voudrait enfin souligner que les problèmes d'hygiène et de médecine qui interviennent rentrent dans le cadre de l'assainissement et que les activités de l'OMS en matière d'effets des radiations ionisantes s'inscriraient donc normalement dans le programme d'assainissement de l'Organisation.

Le Professeur JULIUS (Pays-Bas), s'exprimant en sa qualité d'hygiéniste, déclare qu'on peut utilement s'inspirer, dans le domaine des radiations atomiques, des leçons antérieures de l'épidémiologie. Face aux maladies contagieuses épidémiques, la race humaine se trouvait, au départ, dans une situation précaire. Aujourd'hui, sa position est relativement satisfaisante en présence de la radioactivité, étant donné que le danger en question est universellement reconnu. Il n'en reste pas moins que tout progrès dans l'emploi de l'énergie atomique représente une perte essentielle en matière de sécurité et un danger plus grand pour la vie humaine. On ne saurait donc trop insister sur la nécessité de mesures de protection. Ce qu'il faut, c'est élaborer des méthodes faciles de détection et mettre sur pied un service international de renseignements sanitaires comparable à celui qui existait pour les maladies épidémiques et les maladies endémiques.

L'attitude adoptée vis-à-vis de la radioactivité se distingue d'une façon frappante de celle qui est adoptée au sujet de la question des maladies infectieuses. Sur ce dernier point, l'Organisation s'est fixé pour but l'éradication, alors qu'elle parle de tolérance vis-à-vis de la radioactivité. Pourquoi l'Organisation n'a-t-elle pas adopté une attitude aussi catégorique à ce sujet et n'a-t-elle pas donné à la science l'occasion de travailler à la réalisation d'une immunité complète à l'égard des effets de la radioactivité ? C'est cette différence d'attitude qui a conduit la délégation néerlandaise à présenter, conjointement avec d'autres, les amendements proposés dans le document A9/P&B/24.

Le Dr GRASSET (Suisse) déclare que sa délégation s'associe aux orateurs précédents pour souligner l'intérêt qu'elle attache à la question du développement atomique. A Genève se trouve le Centre européen pour la recherche nucléaire; d'autre part, la Suisse dispose d'autres institutions de travail sur ce problème et a acquis récemment une bombe au cobalt pour des fins thérapeutiques.

La Suisse s'est efforcée de constituer une équipe de travail pour appliquer les mesures de contrôle nécessaires. Il y a lieu d'être reconnaissants aux autorités de Lucerne de l'aide qu'elles ont apportée à ces essais. Il s'avère que le travail d'équipe est nécessaire. Mais, avant que les médecins puissent fournir une utile contribution, il faut qu'ils soient initiés à la rapide évolution de cette science nouvelle, ce qui implique de grandes difficultés pour le profane. L'initiative, prise par l'OMS, d'organiser des cours de perfectionnement pour médecins hygiénistes est particulièrement utile. Il y aurait avantage à ce que l'OMS étendît la portée de ces cours et en organisât d'autres qui seraient ouverts aux médecins du monde entier. De cette manière, il serait possible d'établir une documentation sur la question.

Le Dr MacCORMACK (Irlande) a acquis la conviction que des mesures appropriées seront prises pour exercer un contrôle sur l'utilisation industrielle de l'énergie atomique et sur les réacteurs atomiques eux-mêmes. Mais il n'est pas aussi sûr que le corps médical soit soumis à un contrôle suffisant. Si les membres de la Commission se rappellent l'emploi qui a été fait des antibiotiques, ils se rendront compte qu'il existe des causes réelles d'inquiétude, à moins que l'OMS n'élabore des méthodes de contrôle satisfaisantes.

Le PRESIDENT déclare qu'il n'y a plus d'orateurs inscrits sur la liste et invite le Directeur général adjoint à présenter quelques observations.

Le Dr DOROLLE, Directeur général adjoint, fait observer que tout ce qui a été dit au cours de la discussion renforce très utilement la position du Directeur général dans l'établissement de son programme qui comprend tous les points sur lesquels on a insisté. Le Secrétariat a dûment pris note de toutes les suggestions formulées. •

Plusieurs orateurs ont mentionné l'importance qu'il convient d'accorder aux problèmes des déchets radioactifs ou aux questions d'ordre somatique ou génétique. Ces points figurent au programme actuel. En conséquence, le Dr Dorolle prendra la liberté de demander à la délégation des Etats-Unis si elle ne voudrait pas compléter son amendement par l'adjonction d'un paragraphe rédigé comme suit : "L'étude des problèmes de santé publique liés à l'action somatique des radiations et à l'élimination des déchets radioactifs." En ne mentionnant pas cette étude dans l'amendement, on aurait l'air de l'exclure.

Il pourrait également être utile de mentionner, dans le projet de résolution, le rapport que le Directeur général a soumis à la session actuelle de l'Assemblée, car le texte présenté par le Conseil exécutif ne mentionne que le rapport dont a été saisi le Conseil. Le Dr Dorolle propose une rédaction appropriée.

Le Dr CAMERON (Canada) approuve entièrement la voie suivie par l'OMS dans ses travaux sur les effets des radiations. Il est en faveur des amendements qu'il est proposé d'apporter au projet de résolution du Conseil exécutif, mais il aimerait savoir nettement quelle est l'intention de la suggestion yougoslave relative à la création d'un fonds spécial pour ces travaux. Il croit comprendre que des crédits ont déjà été ouverts, à cette fin, dans le budget de l'OMS.

Le Dr DJORDJEVIC (Yougoslavie) déclare que, si l'Organisation peut donner effet à toutes les propositions dans la limite des fonds alloués, il retirera sa suggestion relative à un fonds spécial. •

M. WATSON (Etats-Unis d'Amérique) appelle l'attention sur le fait que l'amendement déposé par sa délégation ne vise que le programme qui est déjà en cours d'exécution. La raison pour laquelle on a inclus des renseignements détaillés est que l'on voulait signaler à l'attention de l'Agence internationale pour l'Energie atomique, dont la création est prochaine, le fait que l'OMS travaille déjà en ce domaine, afin que les activités de l'OMS soient dûment prises en considération.

Le DIRECTEUR GENERAL souligne que, dans ce cas, il faudrait mentionner tous les points importants figurant également dans le programme de 1956. Les études entreprises sur les effets somatiques et génétiques des radiations atomiques, par exemple, ne sont pas mentionnées dans l'amendement des Etats-Unis.

M. WATSON (Etats-Unis d'Amérique) est tout à fait d'accord pour que tous les points du programme de l'OMS qui sont déjà en cours d'exécution soient inclus dans l'amendement des Etats-Unis.

Le PRESIDENT déclare close la discussion de ce point de l'ordre du jour. Il note que la Commission est unanimement en faveur des amendements à apporter au projet de résolution du Conseil exécutif, qui figurent dans les documents A9/P&B/24 et A9/P&B/31, ainsi que des changements qui ont été proposés verbalement. Ces modifications seront incorporées dans le projet de résolution du Conseil exécutif, et le texte sera soumis à une séance ultérieure pour recevoir l'approbation formelle de la Commission.

3. DECISIONS INTERESSANT L'ACTIVITE DE L'OMS, PRISES PAR L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES ET PAR LES INSTITUTIONS SPECIALISEES : Point 6.18 de l'ordre du jour (document A9/P&B/10)

Le Dr DOROLLE, Directeur général adjoint, estime qu'une déclaration spéciale n'est pas nécessaire pour présenter de façon détaillée le rapport dont est saisie la Commission (A9/P&B/10); le Secrétariat s'est efforcé de le rendre aussi complet que possible. Le Directeur général adjoint est prêt à répondre à toutes questions que les délégations pourraient désirer poser.

Décision : La Commission décide à l'unanimité de recommander l'adoption d'un projet de résolution dans lequel il sera pris note du rapport du Directeur général (A9/P&B/10)

4. PARTICIPATION DE L'OMS AU PROGRAMME ELARGI D'ASSISTANCE TECHNIQUE : Point 5 de l'ordre du jour (résolutions WHA8.32, EBL7.R54, EBL7.R55, EBL7.R56 et Annexe 14; Actes officiels N° 69, chapitre II, section 3 et chapitre IV, section 8; documents A9/P&B/12, A9/P&B/12 Add.1)

Le Dr DOROLLE, Directeur général adjoint, précise que, pour examiner ce point, il est nécessaire de se reporter à l'annexe 14 des Actes officiels N° 68, qui reproduit le rapport soumis par le Directeur général à la dix-septième session du Conseil exécutif, ainsi qu'aux éléments nouveaux présentés sous les cotes A9/P&B/12 et A9/P&B/12 Add.1. Dans son rapport au Conseil exécutif, le Directeur général a signalé que la situation financière du Programme élargi d'Assistance technique pour 1955 avait été satisfaisante. Malheureusement, tel n'est pas le cas pour 1956. Le Bureau de l'Assistance technique, au cours d'une récente et brève réunion à Genève, a décidé de maintenir le montant des dépenses de 1956 au niveau des allocations initiales, qui ne représentent que 90 % des fonds nécessaires pour le programme approuvé. Le représentant de l'OMS au Bureau de l'Assistance technique a insisté pour qu'une décision nette soit prise au début de 1956 en vue de ramener le programme approuvé à des limites correspondant aux fonds présumés disponibles pour 1956. Malheureusement, cet avis n'a pas été suivi et l'OMS ne connaît pas encore le montant total qu'elle recevra sur le fonds spécial pendant l'exercice.

Le document A9/P&B/12, lu conjointement avec l'annexe 14 des Actes officiels N° 68, fait connaître l'expérience acquise dans l'application du nouveau système de l'établissement des programmes annuels par pays. Il montre également que les efforts poursuivis par l'Organisation pour obtenir que le paiement



des dépenses locales soit imputable sur les fonds de l'Assistance technique, ont donné un résultat négatif. Le représentant de l'Organisation a soumis le point de vue exposé par le délégué du Libéria, au cours de la discussion concernant les travaux de l'OMS en 1955, devant le Comité de l'Assistance technique et le Conseil économique et social. Toutefois, par décision du Comité de l'Assistance technique du Conseil économique et social, il a été décidé que les dépenses locales seraient supportées par les pays bénéficiaires.

L'une des résolutions du Conseil économique et social soulève un autre point important : jusqu'à présent l'OMS, tout en continuant à participer au Programme élargi d'Assistance technique, n'a pas formellement accepté les amendements qui avaient été apportés à la résolution de base 222 (IX) du Conseil économique et social concernant la procédure et la structure du Bureau de l'Assistance technique. Le Conseil exécutif a maintenant recommandé, dans sa résolution EB17.R54, que la présente Assemblée de la Santé note avec approbation les faits nouveaux qui se sont produits jusqu'à présent en ce qui concerne les amendements à cette résolution de base. C'est là un point sur lequel la Commission devra prendre une décision. Le Directeur général adjoint est à la disposition de la Commission pour lui donner toutes autres explications supplémentaires.

Le **PRESIDENT** déclare que la question soulevée est simple. Le Programme d'Assistance technique comprend des projets de deux catégories. Jusqu'à présent, lorsque les fonds étaient limités, la pratique suivie n'a pas été d'ouvrir des crédits pour tous les projets figurant dans la catégorie I. L'OMS considère que l'on doit poursuivre les efforts pour que des fonds soient affectés à ces projets, de préférence aux projets de la catégorie II.

La plupart des pays bénéficiaires protestent contre l'obligation qui leur est faite de supporter les dépenses locales qu'implique l'exécution des projets d'Assistance technique. Ils considèrent que la charge ainsi imposée est inéquitable. L'OMS n'a épargné aucun effort pour faire éliminer cette condition, mais, jusqu'à présent, sans succès.

Le Dr TOGBA (Libéria) tient tout d'abord à faire savoir combien il apprécie les efforts que déploie l'OMS en vue d'alléger les responsabilités qui incombent aux pays recevant une assistance technique. Bien que ces efforts aient échoué jusqu'à présent, le Dr Togba souhaite que l'Organisation continue de soulever cette question devant le Bureau de l'Assistance technique et le Comité de l'Assistance technique. La plupart des pays bénéficiaires sont loin d'être riches. De toute évidence, s'ils possédaient déjà des fonds suffisants, ils ne demanderaient pas l'assistance de l'OMS, du Bureau de l'Assistance technique et d'autres institutions. Si l'on n'atténue pas l'obligation qui leur incombe de faire face aux dépenses locales, de nombreux programmes urgents ne seront pas entrepris dans ces pays. Au Libéria, un grand nombre de demandes raisonnables concernant des améliorations urgentes ont dû être retirées parce que le pays ne pouvait faire face aux obligations que ces demandes impliquaient. Le Dr Togba a la certitude que d'autres pays se trouvent dans une situation analogue.

Le Dr SIRI (Argentine) se déclare en faveur de la proposition que vient de formuler le délégué du Libéria.

M. SAITA (Japon) s'associe également aux vues du délégué du Libéria la question des dépenses locales. Le Japon a régulièrement fait valoir que ces frais devraient être imputés sur les fonds de l'Assistance technique. L'OMS a décidé de prendre à sa charge les dépenses locales concernant les projets du programme ordinaire réalisés dans les différents pays. C'est pourquoi la position adoptée par le Comité de l'Assistance technique est illogique. Lors des futures négociations, l'OMS pourrait signaler au Comité la nécessité d'une méthode cohérente et rationnelle pour résoudre la question.

La délégation japonaise déplore que le Bureau de l'Assistance technique ait omis de prendre une décision pour ajuster le programme de 1956 au montant présumé des fonds qui doivent être disponibles. Cette façon de traiter un programme mondial paraît extrêmement risquée. La délégation japonaise appuie donc pleinement l'attitude adoptée par le représentant de l'OMS sur la question et insiste pour qu'à l'avenir on fasse preuve de plus de prudence en vue d'harmoniser l'exécution du programme avec les fonds disponibles.

Le Dr ANWAR (Indonésie) déclare que la délégation indonésienne, elle aussi, appuie entièrement la proposition du Dr Togba.

Le PRESIDENT pense qu'il serait très utile que la question des dépenses locales fût mieux coordonnée à l'échelon gouvernemental. Il paraît très étrange que les gouvernements représentés à l'Assemblée de la Santé et, en même temps, au Conseil économique et social et au Comité de l'Assistance technique, donnent à leurs représentants des instructions différentes en la matière. Les délégués siégeant à la Commission pourraient peut-être ne pas perdre de vue ce point et s'efforcer d'obtenir que leur gouvernement donne, à cet égard, des instructions uniformes.

Le Dr van Zile HYDE (Etats-Unis d'Amérique) félicite le Président d'avoir demandé aux gouvernements de faire preuve de plus de logique. Il n'est guère agréable pour l'Organisation d'avoir à soulever, chaque année, la question des dépenses locales. Les gouvernements vont même jusqu'à penser, dans une certaine mesure, que l'OMS a fait preuve de quelque légèreté et d'illogisme sur ce point. La délégation des Etats-Unis espère donc que les gouvernements examineront cette question dans le lieu qui convient - c'est-à-dire au Comité de l'Assistance technique des Nations Unies - afin d'éviter que l'OMS ne se trouve en opposition avec d'autres institutions.

Le Dr TOGBA (Libéria) signale que les Etats Membres de l'Organisation ne sont pas tous représentés au Conseil économique et social ou au Comité de l'Assistance technique. C'est pourquoi certaines délégations se saisissent de l'occasion que leur offre l'Assemblée de la Santé pour y lancer leur appel. Naturellement, il approuve pleinement la suggestion du Président, mais il estime que l'OMS doit continuer de signaler les difficultés des pays bénéficiaires à l'attention du Conseil économique et social et du Comité de l'Assistance technique.

Le Dr SIRI (Argentine) partage entièrement l'opinion du Président mais souhaiterait que l'on étendît également sa proposition au budget de l'Organisation. Peut-être, ce qui s'est produit à la présente Assemblée de la Santé, où le Directeur général est resté avec un budget minimum, aurait été évité si tous les délégués s'étaient efforcés d'amener leur gouvernement à reconnaître la nécessité de fournir les fonds nécessaires pour l'exécution des travaux essentiels de l'Organisation. Les délégués rendraient un grand service, non seulement à l'OMS

mais à leur propre population si, à leur retour, ils s'efforçaient d'éveiller l'intérêt des fonctionnaires gouvernementaux afin que le travail de l'Organisation ne soit pas entravé par des restrictions budgétaires.

Très fréquemment, les instructions données aux délégués ne représentent qu'une formalité courante et les fonctionnaires administratifs, responsables de la politique budgétaire, ne connaissent exactement ni l'importance de l'OMS et de ses activités, ni la nécessité qui s'impose à ses Membres de verser de plus fortes contributions.

En conséquence, on pourrait élargir la portée de la proposition du Président et demander aux délégués de soulever la question du choix des délégués à l'Assemblée de la Santé et des instructions qui leur sont données auprès de leurs Ministères respectifs de la Santé publique, des Finances et des Affaires étrangères, afin qu'à l'avenir les conclusions répondent aux réalités de la situation.

Le PRÉSIDENT souligne que le budget général n'est pas actuellement en discussion.

La participation de l'OMS au Programme élargi d'Assistance technique doit être conforme à la politique établie à cet effet par une autre institution intergouvernementale. C'est pourquoi la meilleure manière d'aider l'OMS à obtenir des résultats plus favorables dans ses démarches au sujet de la question des dépenses locales serait que les gouvernements qui sont aussi représentés au Conseil économique et social et au Comité de l'Assistance technique adoptent une attitude qui ne soit pas en contradiction avec celle qu'ils prennent à l'Assemblée de la Santé.

M. SAITA (Japon) est, en principe, tout à fait d'accord avec le Président. Mais le Japon n'est pas représenté dans ces organismes et M. Saita formule l'espoir sincère que les gouvernements, représentés à l'Assemblée de la Santé, qui sont ainsi membres du Comité de l'Assistance technique, prendront dûment note des opinions exprimées au cours du présent débat et agiront en conséquence.

Le PRÉSIDENT déclare la discussion close. Il donne lecture des trois projets de résolution 1) sur le programme d'Assistance technique approuvé pour 1956 et la situation financière pour 1956, 2) sur les dispositions relatives aux dépenses locales - Programme élargi d'Assistance technique et 3) sur les plans relatifs au Programme d'Assistance technique pour 1957.

Le Dr van Zile HYDE (Etats-Unis d'Amérique) préférerait que les projets de résolution fussent communiqués par écrit à la Commission avant qu'elle ne prenne des décisions définitives à cet égard.

Il en est ainsi décidé.

5. PROJET DE PROGRAMME ET DE BUDGET SUPPLEMENTAIRES POUR 1956 : Point 6.4 de l'ordre du jour (résolution EB17.R37; document A9/P&B/15)

Le DIRECTEUR GENERAL déclare que le document A9/P&B/15 n'appelle pas d'explications. Au moment de la dix-septième session du Conseil exécutif, on escomptait que certaines obligations pourraient être encourues en ce qui concernait

la présente Assemblée de la Santé et les projets à entreprendre dans certains pays. Cette attente ne s'est pas réalisée et, en conséquence, le Directeur général n'a pas de programme ni de budget supplémentaires à présenter.

Décision : La Commission décide de recommander qu'il soit pris note du rapport du Directeur général (A9/P&B/15).

La séance est levée à 11 h.50.