



VINGT-DEUXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA DIX-HUITIEME SEANCE

Sheraton-Boston Hotel, Boston, Massachusetts
Vendredi 25 juillet 1969, à 20 h.30

PRESIDENT : Professeur B. REXED (Suède)



Table des matières

	<u>Page</u>
1. Projet de sixième rapport de la Commission du Programme et du Budget	2
2. Examen et approbation du projet de programme et de budget pour 1970 (suite) ...	2
Examen détaillé du programme d'exécution (suite)	2
Mise en route de la fabrication de produits pharmaceutiques dans les pays en voie de développement (suite)	2
3. Coordination avec d'autres organisations : Organisation des Nations Unies, institutions spécialisées et Agence internationale de l'Energie atomique - Questions relatives au programme	3
4. Projet de septième rapport de la Commission du Programme et du Budget	17
5. Clôture des travaux de la Commission	18

Note : Les rectifications au présent procès-verbal provisoire doivent parvenir au Chef du service des Actes officiels, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse, avant le 26 septembre 1969.

1. PROJET DE SIXIEME RAPPORT DE LA COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET (document A22/P&B/27)

Le Dr AASHI (Arabie Saoudite), Rapporteur, donne lecture du projet de sixième rapport de la Commission du Programme et du Budget.

Décision : Le rapport est adopté.

2. EXAMEN ET APPROBATION DU PROJET DE PROGRAMME ET DE BUDGET POUR 1970 : Point 2.2 de l'ordre du jour (résolutions EB43.R16 et EB43.R11; Actes officiels N° 171 et 174) (suite)

Examen détaillé du programme d'exécution : Point 2.2.3 de l'ordre du jour (suite)

Mise en route de la fabrication de produits pharmaceutiques dans les pays en voie de développement (suite)

Le PRESIDENT rappelle que plusieurs projets de résolution concernant la mise en route de la fabrication de produits pharmaceutiques dans les pays en voie de développement ont été discutés à la dix-septième séance de la Commission et que celle-ci est maintenant saisie d'un projet de résolution proposé par les délégations de l'Inde, du Népal, du Pakistan et des Pays-Bas. Ce texte est conçu comme suit :

La Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Consciente du fait que les moyens thérapeutiques sont parvenus à des stades de développement différents suivant les pays;

Considérant l'emploi très répandu de divers médicaments d'origine végétale dans de nombreux pays;

Préoccupée par les risques et le gaspillage économique qu'implique l'emploi irréfléchi de ces substances tant que leur efficacité et leur innocuité n'ont pas été établies;

Considérant que les recherches scientifiques dans ce domaine peuvent aboutir à la mise au point de produits pharmaceutiques utiles; et

Prenant acte de la coopération existant entre l'Organisation des Nations Unies pour le Développement industriel et l'Organisation mondiale de la Santé en ce qui concerne la création d'une industrie pharmaceutique dans les pays en voie de développement,

PRIE le Directeur général

1) d'aider les gouvernements à étudier les médicaments d'origine végétale en vue d'isoler leurs composants actifs et d'évaluer leur innocuité et leur efficacité thérapeutiques, et

2) de continuer à collaborer avec l'Organisation des Nations Unies pour le Développement industriel en ce qui concerne la création d'une industrie pharmaceutique dans les pays en voie de développement.

Le Dr DURAISWAMI (Inde), parlant au nom des quatre délégations qui présentent ce projet de résolution, déclare qu'elles sont disposées à accepter l'amendement proposé par la délégation de l'Union des Républiques socialistes soviétiques, qui consiste à supprimer le dernier paragraphe du préambule et à remplacer le dispositif par le texte suivant :

PRIE le Directeur général d'étudier la question et de faire rapport au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé sur la voie à suivre pour continuer la collaboration entre l'Organisation des Nations Unies pour le Développement industriel et l'Organisation mondiale de la Santé en ce qui concerne la mise en route de la fabrication de produits pharmaceutiques dans les pays en voie de développement.

Le Dr LOUEMBE (Congo (Brazzaville)) annonce que sa délégation et celle de la Guinée sont disposées à retirer leurs projets de résolution, à accepter celui qui a été présenté par les délégations de l'Inde, du Népal, du Pakistan et des Pays-Bas, amendé par la délégation de l'Union des Républiques socialistes soviétiques, et à se joindre à ses promoteurs.

Le Dr ELOM NTOUZOO (Cameroun) est également prêt à accepter le projet de résolution amendé. Il estime toutefois que le mot "irréfléchi" dans le troisième paragraphe du préambule devrait être remplacé par le mot "empirique". Sa délégation désirerait par ailleurs se joindre aux auteurs du projet de résolution.

Le Dr N'DIAYE (Sénégal) souligne l'importance que sa délégation attache au projet de résolution. Un symposium sur les médicaments traditionnels a eu lieu récemment à Dakar, et son pays estime qu'il est extrêmement important d'établir la fabrication des produits pharmaceutiques sur une base solide. Il suggère que dans le deuxième paragraphe du préambule, l'expression "divers médicaments d'origine végétale" soit remplacée par "divers médicaments de la médecine traditionnelle".

Décision : Les amendements présentés par le délégué du Cameroun et le délégué du Sénégal sont acceptés.

Le PRESIDENT met aux voix le projet de résolution présenté par les délégations de l'Inde, du Népal, du Pakistan et des Pays-Bas, tel qu'il a été amendé. Il rappelle que les délégations du Cameroun, du Congo (Brazzaville), de la Guinée, du Sénégal et de l'Union des Républiques socialistes soviétiques se sont associées aux auteurs du projet de résolution.

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

3. COORDINATION AVEC D'AUTRES ORGANISATIONS : ORGANISATION DES NATIONS UNIES, INSTITUTIONS SPECIALISEES ET AGENCE INTERNATIONALE DE L'ENERGIE ATOMIQUE - QUESTIONS RELATIVES AU PROGRAMME : Point 2.14 de l'ordre du jour (document A22/P&B/9)

Le Dr BERNARD, Secrétaire, présente le rapport sur la coordination avec les Nations Unies, les institutions spécialisées et l'Agence internationale de l'Energie atomique pour les questions de programme (document A22/P&B/9). En raison de l'heure tardive, il ne parlera pas de toutes les questions contenues dans le document, mais ce n'est pas parce qu'un sujet sera passé sous silence que l'Organisation n'y attache que peu d'importance.

Les membres de la Commission ont certainement remarqué que le bref rapport destiné à l'Assemblée de la Santé ne fait que mettre à jour le rapport plus détaillé, joint en annexe, qui a été présenté au Conseil exécutif lors de sa quarante-troisième session.

Ces deux rapports couvrent ensemble les points essentiels des résolutions et décisions prises par les diverses institutions de la famille des Nations Unies sur des questions intéressant l'Organisation. Certaines décisions revêtent de l'importance pour l'activité même de l'OMS. On notera qu'à la fin de chaque partie du rapport au Conseil exécutif, le Directeur général, après avoir fait le point de la question, conclut par un bref exposé des répercussions des décisions prises sur les activités de l'OMS. Les incidences de ces résolutions et décisions sur la contribution de l'OMS à la réalisation des objectifs communs des organisations rattachées aux Nations Unies et sur le rôle de l'OMS dans les programmes concertés sont tout aussi importantes. C'est sur cet aspect que le Dr Bernard va insister en présentant le rapport.

Beaucoup d'événements d'une extrême importance pour la coordination ont eu lieu au cours de l'année qui fait l'objet du rapport. La Décennie des Nations Unies pour le Développement a été évoquée à plusieurs reprises au cours de l'Assemblée et elle demeure présente à l'esprit de tous ceux qui s'occupent de la planification à long terme à l'OMS; il faut que cette planification contribue d'une manière aussi efficace que possible à la réalisation des buts de la Décennie. Comme il est indiqué dans le rapport, le Directeur général a présenté au

Comité de la Planification et du Développement et au Comité préparatoire de la Deuxième Décennie des Nations Unies pour le Développement deux rapports concernant l'un les aspects sanitaires de la Décennie et l'autre les objectifs de l'action sanitaire dans le cadre de la Décennie. Le Directeur général a participé en personne, quelques semaines plus tôt, à la réunion du Comité préparatoire : il a fait à cette occasion une déclaration sur les objectifs de l'Organisation et il a pu prendre part à une discussion sur les rapports entre développement sanitaire et développement socio-économique général.

En ce qui concerne la section 3 de la première partie du rapport préparé pour la quarante-troisième session du Conseil, qui traite de l'accroissement de la production et de la consommation de protéines comestibles, le Dr Bernard rappelle que l'OMS s'est toujours intéressée au problème des protéines considéré du point de vue de la nutrition humaine. L'OMS a créé un groupe consultatif des protéines, qui est devenu par la suite un organe tripartite de la FAO, du FISE et de l'OMS. Au cours de l'année écoulée, le mandat et les fonctions de ce groupe ont été élargis pour tenir compte de nouveaux besoins et d'autres organes des Nations Unies ont pris part à ses travaux. Outre sa participation au groupe consultatif des protéines, l'OMS a élargi son assistance aux pays dans ce domaine.

Le Secrétaire de la Commission appelle l'attention des délégations sur la section 4 du rapport, qui a trait au Comité consultatif sur l'Application de la Science et de la Technique au Développement. L'OMS a pris dès le début une part active au travail de ce Comité et a participé à l'élaboration d'un plan mondial d'action coïncidant avec la deuxième Décennie des Nations Unies pour le Développement. Il y a lieu de souligner que le Directeur général a invité deux membres du Comité consultatif à participer à la réunion du Comité consultatif de l'OMS sur la Recherche médicale : c'est là une illustration concrète de la manière dont il serait possible de développer la coopération entre l'OMS et le Comité consultatif sur la Science et la Technique, afin de définir les relations qui existent entre l'application de la science et de la technique au développement et la recherche dans le domaine médico-sanitaire.

Le rapport aborde aussi un certain nombre d'autres questions évoquées au cours de l'Assemblée, telles que l'exode des cadres et du personnel technique qualifié des pays en voie de développement vers les pays développés, les problèmes de population et les problèmes concernant l'Office de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient.

Pour ce qui est de la section 8 du rapport au Conseil exécutif, l'OMS s'est intéressée de près, en liaison d'abord avec l'UNESCO et ensuite avec l'Organisation des Nations Unies, aux problèmes du milieu humain, au sens le plus large donné à cette expression par les conceptions modernes de l'écologie humaine. L'OMS a participé à la préparation de la conférence d'experts organisée par l'UNESCO sur l'utilisation rationnelle et la conservation des ressources de la biosphère, et le Directeur général lui-même a fait une conférence sur le problème des rapports entre l'homme et la biosphère. L'OMS a également participé au cours de l'année à la préparation de la conférence sur le milieu humain que l'Organisation des Nations Unies va réunir en 1972.

Le Dr Bernard attire particulièrement l'attention de la Commission sur les sections 1, 2 et 3 de la partie II du rapport, consacrées respectivement au Programme des Nations Unies pour le Développement, au Fonds des Nations Unies pour l'Enfance et au Programme alimentaire mondial. Il n'est pas besoin de souligner l'importance de la coopération de l'OMS avec le FISE. L'OMS coopère aussi avec le Programme alimentaire mondial mais, comme il est indiqué dans le rapport, elle estime que cette coopération est insuffisante et devrait être développée. Le même point de vue est exposé en ce qui concerne la coopération de l'Organisation avec le Programme des Nations Unies pour le Développement.

Enfin, la partie III concerne les institutions spécialisées. L'année précédente a été marquée par des efforts constructifs entrepris pour résoudre les problèmes de coopération technique entre l'OMS et les diverses institutions; le Directeur général est persuadé que cette coopération jette les bases d'une entente fructueuse conduisant à une action commune dûment concertée.

Le Dr GEORGIEVSKI (Yougoslavie) souligne toute la valeur du rapport du Directeur général sur la coordination avec les autres organisations. Pour ce qui est de la Décennie des Nations Unies pour le Développement, il faut reconnaître que les résultats de la Première Décennie ont été assez décevants, et il est essentiel de redoubler d'efforts au cours de la Deuxième Décennie. Les pays en voie de développement et les pays développés ont tout autant d'intérêt à intensifier leurs efforts, à accroître leur coopération et à mettre en jeu toutes les ressources dont ils disposent pour promouvoir le développement en général, et le développement sanitaire en particulier, au cours des années à venir. Aussi le Dr Georgievski présente-t-il le projet de résolution ci-après, que la délégation yougoslave dépose de concert avec les délégations des pays suivants : Algérie, Brésil, Chili, Chypre, Danemark, Ethiopie, Ghana, Inde, Indonésie, Mali, Mauritanie, Nigéria, Norvège, Pakistan, Pays-Bas, République Arabe Unie, Sénégal, Soudan, Suède, Uruguay, Venezuela et Zambie :

La Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Souhaitant que le niveau de santé le plus élevé possible, qui est essentiel au développement de chaque nation individuelle et de l'ensemble du monde, soit atteint au cours de la prochaine décennie;

Considérant que l'amélioration de la santé n'a pas été assez satisfaisante au cours de la Première Décennie des Nations Unies pour le Développement;

Consciente qu'un développement sanitaire plus rapide est de plus en plus nécessaire tant dans les pays développés que dans les pays en voie de développement;

Consciente également que si la responsabilité d'une amélioration dans les pays en voie de développement incombe au premier chef à ces pays eux-mêmes, leur développement dépend dans une mesure considérable de l'assistance financière, technique et matérielle qu'ils reçoivent de l'extérieur;

Rappelant la résolution 2411 (XXIII) de l'Assemblée générale sur la stratégie internationale du développement pour la décennie commençant en 1970;

Rappelant également les résolutions WHA20.52 et WHA20.53; et

Notant avec satisfaction que l'Organisation a contribué activement jusqu'ici à la préparation de la Deuxième Décennie des Nations Unies pour le Développement,

1. FAIT APPEL à tous les Etats Membres pour qu'ils intensifient leurs efforts, renforcent leur coopération et utilisent toutes les ressources disponibles afin d'accélérer le développement sanitaire au cours de la Deuxième Décennie des Nations Unies pour le Développement et invite ceux qui ne l'ont pas encore fait à inclure la santé parmi les domaines prioritaires et les objectifs de leurs plans nationaux de développement socio-économiques et des projections qu'ils ont faites pour cette décennie;

2. CONSIDERE que, dans le cadre général de la promotion de la santé, les objectifs prioritaires mondiaux devraient être les suivants :

a) formation du personnel des services de santé à tous les niveaux, l'accent étant mis sur l'enseignement professionnel et la formation de cadres sanitaires nationaux dans les pays en voie de développement;

b) planification, organisation et mise en service de structures et d'institutions permettant au personnel des services de santé de dispenser à la population qu'ils desservent des soins de santé de toutes catégories, englobant la prévention, le traitement et la réadaptation, et y compris les prestations de protection maternelle et infantile et, si elles sont demandées, de planification familiale, en prêtant la plus grande attention à une application aussi complète que possible des nouvelles découvertes scientifiques et médicales et des connaissances accumulées, notamment en ce qui concerne la création de services de ce genre au profit d'une proportion aussi élevée que possible des habitants des pays en voie de développement;

- c) intensification et extension des activités destinées à prévenir, à combattre et à éradiquer les maladies transmissibles et les autres maladies de masse qui représentent un lourd fardeau pour les nations en voie de développement et qui retardent leur progrès économique : paludisme, variole, trypanosomiase, tuberculose, etc.;
- d) élimination des troubles nutritionnels et amélioration générale de l'état nutritionnel des groupes vulnérables de populations;
- e) amélioration du milieu dans lequel l'homme vit et travaille, notamment par un approvisionnement en eau saine, l'évacuation des déchets, la lutte contre la pollution et l'amélioration de l'habitat;
- f) aide à la recherche fondamentale, appliquée et opérationnelle et coordination des activités entreprises dans ce domaine;

3. PRIE INSTAMMENT les pays développés d'accroître leur assistance financière, technique et matérielle aux pays en voie de développement, afin de leur permettre d'atteindre les buts fixés en matière de santé au cours de la Deuxième Décennie pour le Développement; et

4. PRIE le Directeur général de continuer à collaborer avec les autres organisations rattachées aux Nations Unies pour définir la stratégie internationale à appliquer à l'occasion de la Décennie et des activités connexes et de faire rapport au Conseil exécutif et à la Vingt-Troisième Assemblée mondiale de la Santé sur les mesures prises et les progrès réalisés en ce qui concerne l'élément santé de la stratégie internationale de la Deuxième Décennie des Nations Unies pour le Développement.

Le Dr HOOGWATER (Pays-Bas) propose aux coauteurs du projet d'accepter un léger changement au paragraphe 3 du dispositif en remplaçant les mots "les buts fixés" par les mots "leurs objectifs". Il estime que le texte ainsi modifié correspondrait mieux à la situation réelle puisque les pays en voie de développement ne savent pas encore quel est le but précis fixé pour la Deuxième Décennie.

Le Dr VASSILOPOULOS (Chypre) précise que sa délégation a parrainé le projet de résolution parce qu'elle estime qu'une programmation à long terme est d'une importance essentielle si l'on veut amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible. Les auteurs du projet reconnaissent que, d'une manière générale, le progrès est avant tout fonction des efforts de chaque pays. Mais le développement des pays, et particulièrement de ceux qui sont en voie de se développer, dépend dans une large mesure de l'aide extérieure. Les pays en voie de développement, dont les besoins sont nombreux et les ressources limitées, ne sauraient mener leurs programmes à bonne fin sans un accroissement de l'assistance qu'ils reçoivent des pays économiquement avancés.

L'Assemblée générale des Nations Unies a adopté à l'unanimité une résolution sur la situation sociale dans le monde présentée par la délégation de Chypre. Dans le premier paragraphe de son dispositif, cette résolution recommande aux Etats Membres d'inclure dans leurs plans nationaux, avec toute l'attention désirable, l'amélioration, tant du point de vue de la qualité que de celui de l'accessibilité, des services et installations consacrés à la nutrition, à l'hygiène et au logement, ainsi que l'intensification des programmes concernant les enfants, notamment dans les domaines de la nutrition, de l'éducation sanitaire et du bien-être. Aussi le Dr Vassilopoulos propose-t-il d'ajouter au préambule du projet de résolution un sixième alinéa dont le texte serait : "Rappelant la résolution 2436 (XXIII) de l'Assemblée générale sur la situation sociale dans le monde".

Le Dr DURAISWAMI (Inde) appuie les amendements proposés par les délégués des Pays-Bas et de Chypre.

Décision : Les amendements proposés par les délégués des Pays-Bas et de Chypre sont acceptés.

M. ALLEN (Etats-Unis d'Amérique) déclare qu'il donnera avec plaisir son appui au projet de résolution, qui représente une contribution importante à la promotion de la santé. Au paragraphe 2 du dispositif de la résolution, il est question d'"objectifs prioritaires mondiaux". M. Allen reconnaît qu'il s'agit là d'objectifs prioritaires, mais il ne pense pas que les auteurs du texte aient voulu les énumérer dans l'ordre des priorités : si cela était précisé, le délégué des Etats-Unis n'en serait que plus disposé à voter pour le projet de résolution.

M. KASATKIN (Union des Républiques socialistes soviétiques) souligne l'intérêt et l'utilité du projet de résolution, qui précise d'une manière appréciable les responsabilités de l'OMS au cours de la Deuxième Décennie des Nations Unies pour le Développement. L'ordre de priorité indiqué lui paraît adéquat, compte tenu de l'importance relative de chaque question pour l'OMS.

Le délégué de l'URSS se demande toutefois si le projet de résolution n'entraîne pas de double emploi avec les activités des autres institutions dont il est question dans le titre. Ainsi, le paragraphe 2 du dispositif, dans son alinéa d) définit comme objectif prioritaire de l'OMS "l'amélioration générale de l'état nutritionnel des groupes vulnérables de populations". M. Kasatkin estime que ce problème est essentiellement du ressort de la FAO et que la phrase devrait être ou bien supprimée ou bien remaniée pour préciser qu'il s'agit des "aspects médicaux de l'état nutritionnel ...". Dans le paragraphe 2, alinéa e) il propose de remplacer les mots "milieu dans lequel l'homme vit et travaille" par "conditions sanitaires et hygiéniques du milieu dans lequel l'homme vit et travaille" et de supprimer le reste de l'alinéa, qui, selon lui, concerne des domaines d'activités n'intéressant pas directement l'OMS, et qui pourrait apparaître aux autres organisations comme un empiètement sur leurs compétences. Si cet alinéa était rédigé en termes plus généraux, le Directeur général serait à même de coopérer plus utilement avec les directeurs des autres organisations rattachées aux Nations Unies, en déterminant avec précision quelles sont les activités auxquelles doit se consacrer l'OMS.

Le Dr Wynne GRIFFITH (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) estime, comme le délégué des Etats-Unis d'Amérique, que la rédaction du paragraphe 2 du dispositif fait penser à un ordre de priorité qui n'était pas nécessairement dans l'esprit des auteurs. Il lui semble, par exemple, que l'approvisionnement en eau saine, dont il est question à l'alinéa e), mérite un rang de priorité plus élevé que l'application des nouvelles découvertes scientifiques et médicales mentionnée à l'alinéa b). Aussi propose-t-il de supprimer le mot "prioritaires" dans la première phrase du paragraphe 2 du dispositif. Il est d'autre part intrigué par la mention, au paragraphe 3 du dispositif, de trois sortes d'assistance - financière, technique et matérielle - et se demande s'il existe d'autres catégories d'assistance. Si c'est le cas, il faudrait le préciser. Sinon, les mots "financière, technique et matérielle" sont superflus et peuvent être supprimés.

Le Dr SOW (Mali) souligne l'importance de la solidarité entre les divers pays pour la réalisation des objectifs de la Deuxième Décennie des Nations Unies pour le Développement. Les pays qui manquent des moyens nécessaires devraient être aidés à atteindre un niveau plus élevé. Il estime que l'on consacre beaucoup trop de temps à des points mineurs, et que la Commission devrait concentrer ses efforts sur les moyens de faciliter la mise en oeuvre effective de la résolution.

Le Dr GEORGIEVSKI (Yougoslavie), parlant au nom des coauteurs de la résolution, remercie les délégués qui ont participé à la discussion. Il estime que les amendements proposés par les délégués des Pays-Bas et de Chypre pourront être incorporés sans difficultés au projet de résolution. Quant à l'ordre dans lequel les objectifs ont été énumérés au paragraphe 2 du dispositif, le délégué de la Yougoslavie reconnaît que les priorités peuvent varier d'un pays à l'autre, selon les problèmes sanitaires qui se posent. Si les lettres qui précèdent chacun des alinéas étaient remplacées par des tirets, l'ordre semblerait moins rigoureux et cette solution donnerait peut-être satisfaction aux délégués qui ont exprimé des réserves à ce

sujet. Le délégué de l'URSS a fait un certain nombre de suggestions tendant à restreindre les objectifs au domaine purement médical. Les arguments qu'il a avancés ne manquent pas de poids, mais il est également nécessaire de considérer les aspects médico-sociaux beaucoup plus larges de questions telles que la nutrition et les niveaux de vie. Aussi le délégué de la Yougoslavie préconise-t-il de maintenir dans toute la mesure du possible la rédaction originale du projet.

Le PRESIDENT rappelle à la Commission que le délégué du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord a suggéré de supprimer le mot "prioritaires" dans la première phrase du paragraphe 2 du dispositif et demande aux auteurs du projet s'ils acceptent cette proposition.

Le Dr DURAIWAMI (Inde) approuve les observations du délégué de la Yougoslavie, mais ne voit aucun inconvénient à supprimer le mot "prioritaires". Par ailleurs, le mot "matérielle" pourrait être rayé du paragraphe 3 du dispositif. Enfin, le délégué de l'Inde est prêt à accepter l'amendement proposé par le délégué de Chypre.

Le Dr BELCHIOR (Brésil), le Dr HOOGWATER (Pays-Bas) et le Dr TOTTIE (Suède) approuvent la suppression du mot "prioritaires".

Le Dr HASAN (Pakistan) pense, comme le délégué de l'Inde, que l'ordre dans lequel les objectifs sont énumérés ne correspond pas nécessairement à un ordre de priorité. Il estime néanmoins que le mot "prioritaires" devrait être conservé, car il s'agit d'objectifs à atteindre d'urgence. Il suggère toutefois d'ajouter "sans qu'ils doivent nécessairement être pris dans l'ordre où ils sont mentionnés" après "les objectifs prioritaires mondiaux devraient être les suivants".

Mme SELLAMI (Algérie) considère elle aussi que les objectifs ne sont pas énumérés dans un ordre strict de priorité et que cet ordre serait différent selon les pays.

Le Dr SOW (Mali) est favorable à la suggestion tendant à supprimer le mot "prioritaires". Il pense par ailleurs, comme le délégué de la Yougoslavie, qu'il serait préférable de remplacer par des tirets les lettres a), b), c), etc..

Le SECRETAIRE fait le point des amendements proposés :

- 1) après le cinquième alinéa du préambule se terminant par "pour la décennie commençant en 1970", ajouter un nouvel alinéa dont le texte serait : "Rappelant la résolution 2436 (XXIII) de l'Assemblée générale sur la situation sociale dans le monde";
- 2) supprimer le mot "prioritaires" dans la première phrase du paragraphe 2 du dispositif;
- 3) remplacer par des tirets les lettres a), b), c), etc., précédant les alinéas du paragraphe 2 du dispositif;
- 4) au cinquième alinéa du paragraphe 2 du dispositif, remplacer le mot "milieu" par "conditions sanitaires et hygiéniques du milieu" et supprimer la dernière partie de l'alinéa à partir des mots "notamment par";
- 5) au paragraphe 3 du dispositif, remplacer les mots "les buts fixés" par "leurs objectifs".

Le Dr Wynne GRIFFITH (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) rappelle que le délégué du Pakistan a proposé d'ajouter les mots "sans qu'ils doivent nécessairement être pris dans l'ordre où ils sont mentionnés" à la fin de la première phrase du paragraphe 2 du dispositif. Cette adjonction permettrait de retenir le mot "prioritaires" et, pour sa part, il serait disposé à retirer son amendement si celui qu'a proposé le délégué du Pakistan était accepté.

Le Dr HASAN (Pakistan) juge préférable de conserver le mot "prioritaires" et d'ajouter la phrase qu'il a suggérée, mais il aimerait connaître l'avis des autres coauteurs.

Le Dr CAYLA (France) croit qu'il est important de préciser que le paragraphe 2 du dispositif concerne des objectifs prioritaires, même si ces objectifs ne sont pas nécessairement énumérés dans leur ordre de priorité. Aussi est-il favorable à l'amendement proposé par le délégué du Pakistan.

Décision : Le projet de résolution est approuvé avec les amendements proposés par les délégations de Chypre, du Pakistan, des Pays-Bas et de la Yougoslavie.

M. STERLING (Canada) fait grand cas du rapport du Directeur général, qui appelle l'attention sur un certain nombre de questions importantes. La délégation canadienne estime particulièrement significative la section du rapport concernant l'accroissement de la production et de la consommation de protéines comestibles. Il ne saurait y avoir de doutes quant à l'importance pour la santé d'une consommation suffisante de calories protéiques. Cette question a été étudiée à fond par le Comité consultatif sur l'application de la science et de la technique au développement, qui a consigné ses conclusions dans son rapport "Action internationale pour écarter la menace d'une crise des protéines". Il est clair qu'une action est nécessaire pour encourager et diriger des activités nationales et internationales permettant de remédier à la pénurie de protéines.

C'est pour encourager une telle action que l'Assemblée générale des Nations Unies, lors de sa vingt-troisième session, a adopté la résolution 2416 (XXIII) invitant les institutions spécialisées à coopérer avec le Secrétaire général en vue de proposer des mesures propres à intensifier l'action entreprise face à la menace de crise, et à prêter leur concours et leur appui sans réserve aux efforts déployés sur le plan international pour résoudre le problème des protéines. Tout le monde reconnaîtra que l'OMS a un rôle primordial à jouer dans ce domaine; c'est pourquoi M. Sterling a pris note avec satisfaction des activités dont le Directeur général fait état dans son rapport.

La délégation du Canada a le plaisir de présenter un projet de résolution qui est également parrainé par les délégations du Brésil, des Etats-Unis d'Amérique, de l'Inde, de la Nouvelle-Zélande, du Royaume-Uni de Grande Bretagne et d'Irlande du Nord et de la Turquie. Si elle est adoptée, cette résolution garantira que l'OMS apportera sa contribution, dans le cadre des organismes des Nations Unies, à l'action entreprise pour écarter la menace d'une crise des protéines. Ce projet est libellé comme suit :

La Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général concernant les décisions de l'Organisation des Nations Unies, des institutions spécialisées et de l'Agence internationale de l'Energie atomique sur les questions relatives au Programme qui affectent les activités de l'Organisation mondiale de la Santé;

Se félicitant du rapport du Comité consultatif des Nations Unies sur l'application de la science et de la technique au développement, intitulé "Action internationale pour écarter la menace d'une crise des protéines";

Prenant note de la résolution 2416 (XXIII) de l'Assemblée générale, qui souligne que "des efforts supplémentaires et renouvelés sont nécessaires pour faire face au problème des protéines";

Notant en particulier que la résolution 2416 XXIII de l'Assemblée générale "invite les institutions spécialisées intéressées à fournir aux pays en voie de développement les services spécialisés appropriés nécessaires à l'élaboration et à la mise en oeuvre de projets de développement visant à accroître la production et la consommation de protéines" et "invite les organismes intéressés des Nations Unies à examiner les moyens permettant d'accroître les ressources en vue de développer leurs activités dans le domaine des protéines";

Tenant compte de la déclaration faite par le Comité administratif de Coordination sur le problème des protéines, et exposée dans le rapport du Directeur général,

1. NOTE AVEC SATISFACTION que le groupe consultatif FAO/OMS/FISE des protéines a élargi son champ d'action et ses fonctions, et que des dispositions ont été prises pour que d'autres organisations intéressées participent aux travaux du groupe consultatif des protéines;
2. PRIE le Directeur général, lorsqu'il préparera le programme d'action de l'Organisation, d'accorder une attention particulière aux activités de l'OMS relatives à l'accroissement des ressources en protéines dans les pays en voie de développement et à la prévention de la malnutrition protéino-calorique, spécialement en ce qui concerne les besoins des groupes vulnérables;
3. PRIE le Directeur général de faire en sorte que l'Organisation continue à participer pleinement et à apporter son appui aux travaux du groupe consultatif des protéines, et de renforcer la collaboration de l'Organisation avec la FAO, le FISE et d'autres organisations du système des Nations Unies, par l'intermédiaire du groupe consultatif des protéines, afin de développer et de mieux utiliser les ressources en protéines; et
4. PRIE EN OUTRE le Directeur général de se consulter avec l'Organisation des Nations Unies et les autres organisations intéressées sur les mesures à prendre en vue d'appliquer la résolution 2416 (XXIII) de l'Assemblée générale, et de faire rapport sur la question au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé.

Après avoir déposé le texte du projet, la délégation canadienne a décidé de supprimer les mots "par l'intermédiaire du groupe consultatif des protéines", au paragraphe 3 du dispositif.

M. KASATKIN (Union des Républiques socialistes soviétiques) déclare que le projet de résolution présenté à la Commission énonce clairement la position à adopter au sujet d'une question depuis longtemps débattue parmi les organisations rattachées aux Nations Unies. S'il a bonne mémoire, cette question a été discutée à la Deuxième Conférence sur le Commerce et le Développement ainsi qu'à la dernière session de l'Assemblée générale des Nations Unies. En substance, tous les délégués ont noté qu'elle revêt deux aspects : l'un concerne l'accroissement de la production de protéines naturelles, et c'est son aspect agricole; l'autre concerne la production de protéines artificielles. Le délégué de l'URSS éprouve des doutes au sujet du libellé du paragraphe 2 du projet, où cette distinction n'est pas faite.

Le développement de l'agriculture ne regarde pas l'OMS, mais il incombe à celle-ci - et c'est une responsabilité importante - de veiller à ce que les protéines artificielles mises sur le marché soient de bonne qualité. Il est bien connu que l'on cherche actuellement à produire des protéines à partir d'organismes unicellulaires et d'autres sources, mais les produits obtenus n'ont pas été soumis à des essais suffisants et ne sont donc pas utilisés pour la consommation humaine. Selon M. Kasatkin, l'OMS devrait consacrer une attention particulière aux aspects médicaux du problème, c'est-à-dire à la production de protéines artificielles sans danger pour la santé. Il propose qu'au paragraphe 2 du projet de résolution, les mots "à l'accroissement des ressources en protéines dans les pays en voie de développement et à la prévention de la malnutrition protéino-calorique, spécialement en ce qui concerne les besoins des groupes vulnérables" soient remplacés par : "au contrôle médical du développement des ressources en protéines dans le monde entier". Il insiste sur les mots "dans le monde entier" parce que les recherches en cours touchent directement à la possibilité d'une utilisation de protéines artificielles dans tous les pays, y compris les pays en voie de développement, et le délégué de l'Union soviétique estime que c'est à l'OMS qu'il appartient de trancher en dernier ressort la question de savoir si les protéines artificielles actuellement à l'étude ou au stade expérimental donnent toute satisfaction.

M. Kasatkin propose également de supprimer le dernier alinéa du préambule, qui se réfère à une déclaration du Comité administratif de Coordination, parce que le CAC n'est pas un organisme intergouvernemental et que les documents qui en émanent sont confidentiels et ne sont généralement pas communiqués à l'Assemblée de la Santé. S'il est nécessaire d'en parler, on peut se référer au rapport du Directeur général, où figure un résumé de la déclaration du CAC.

Le DIRECTEUR GENERAL comprend mal la proposition, faite par le délégué de l'URSS, de supprimer le dernier alinéa du préambule. Le CAC n'a rien d'une institution privée. Il a été établi par le Conseil économique et social, auquel il fait périodiquement rapport et il se compose du Secrétaire général et des chefs des secrétariats de toutes les institutions spécialisées. Les rapports du CAC ne sont donc pas confidentiels et l'OMS y a accès. Cela ressort clairement du paragraphe 3.3 du rapport du Directeur général.

Quant au paragraphe 2 du dispositif du projet de résolution, le délégué de l'URSS a peut être sous-estimé le rôle de l'OMS. Lors de la discussion sur l'autre résolution, aucun amendement n'a été proposé et le Directeur général n'a fait lui-même aucune observation, se bornant à souligner que l'OMS est l'organisation compétente pour tous les problèmes relatifs aux carences nutritionnelles. L'OMS travaille à la recherche de protéines végétales en étroite collaboration avec l'Institut de Nutrition d'Amérique centrale et de Panama (INCAP) depuis que celui-ci est entré en activité en 1950. Cet Institut a été créé par les pays d'Amérique centrale et est administré par l'Organisation panaméricaine de la Santé. En fait il y a de longues années que l'OMS étudie la question des protéines dans de nombreuses parties du monde et il ne s'agit nullement là d'une activité nouvelle pour l'Organisation. Le Groupe consultatif des protéines a été créé il y a une quinzaine d'années. Son secrétariat a été d'abord assuré en commun par l'OMS, la FAO et le FISE, mais cette responsabilité a été récemment confiée à la FAO exclusivement, puisque le groupe s'occupe de la production plutôt que de la consommation des protéines. L'OMS par ailleurs est compétente pour toutes les questions concernant les essais de protéines en vue de la consommation humaine. La coordination entre les trois organisations est excellente, le FISE jouant un rôle très important dans la production d'aliments protéiniques et dans l'assistance aux pays en voie de développement qui cherchent à augmenter leurs propres ressources en protéines. Lors de sa dernière réunion, en avril 1969, le CAC a déclaré que le Groupe consultatif des protéines devrait bénéficier de la coopération complète de tous les organismes intéressés à la production et à la consommation des protéines, et le Groupe est ainsi devenu un instrument très efficace de coordination. Aussi le Directeur général ne voit-il pas comment l'adjonction des mots suggérés par le délégué de l'URSS renforcerait le rôle de l'OMS.

Le Directeur général est reconnaissant au délégué du Canada d'avoir retiré les mots "par l'intermédiaire du Groupe consultatif des protéines", au paragraphe 3 du dispositif, parce qu'on aurait pu conclure à la nécessité de créer de nouveaux mécanismes pour effectuer le travail par l'intermédiaire du Groupe. Tel qu'il le comprend, ce paragraphe l'invite à poursuivre le travail déjà en cours dans le domaine des protéines en raison de son importance pour les pays en voie de développement.

M. STERLING (Canada) estime préférable de ne pas modifier le dernier alinéa du préambule du moment qu'il met en évidence l'importance de la coordination entre les institutions spécialisées, qui est précisément le point essentiel du débat.

En ce qui concerne le paragraphe 2 du dispositif, tout en comprenant la position du délégué de l'URSS, puisqu'en effet une grande partie des activités de l'OMS se rapportent aux aspects médicaux des protéines, M. Sterling considère que l'adjonction proposée n'apporte aucun élément nouveau et ne répond à aucune utilité réelle.

M. KASATKIN (Union des Républiques socialistes soviétiques) remercie le Directeur général de ses explications, à la suite desquelles il retire sa proposition de supprimer le dernier alinéa du préambule.

Se référant ensuite aux observations du délégué du Canada concernant le libellé du paragraphe 2, M. Kasatkin exprime l'avis que la formule suggérée par le délégué du Royaume-Uni répondrait aux considérations développées par le Directeur général. Il s'agirait d'ajouter, après les mots "activités de l'OMS", les mots "relatives aux aspects médicaux du développement des ressources en protéines dans le monde entier".

M. STERLING (Canada) déclare que cet amendement est acceptable pour sa délégation.

Le PRESIDENT invite la Commission à voter sur le projet de résolution tel qu'il a été amendé par le délégué de l'URSS, les mots "par l'intermédiaire du Groupe consultatif des protéines", au paragraphe 3 du dispositif, étant supprimés.

Décision : Le projet de résolution, ainsi amendé, est approuvé.

Le Dr TOTTIE (Suède) rappelle la déclaration que sa délégation avait faite au sujet du milieu humain au cours de l'examen détaillé du programme d'exécution (point 2.2.3 de l'ordre du jour). Le Gouvernement suédois se préoccupe au plus haut point de la protection du milieu humain dans tous les pays, quel que soit leur degré de développement. Se référant au paragraphe 8.2 du rapport du Directeur général, le Dr Tottie indique que le Gouvernement suédois a offert d'accueillir la Conférence des Nations Unies sur le milieu humain qui doit être convoquée en 1972 en vertu d'une décision de l'Assemblée générale.

La délégation suédoise a donc l'honneur de soumettre le projet de résolution suivant, qui est également patronné par la délégation des Etats-Unis d'Amérique :

La Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général concernant les décisions de l'Organisation des Nations Unies, des institutions spécialisées et de l'Agence internationale de l'Energie atomique sur les questions relatives au Programme qui affectent les activités de l'Organisation mondiale de la Santé;¹

Notant avec satisfaction la décision prise par l'Assemblée générale des Nations Unies, dans la résolution 2398 (XXIII), de réunir une Conférence des Nations Unies sur le milieu humain en 1972;

Consciente du rôle important que devra jouer l'Organisation mondiale de la Santé en appelant l'attention, dans le cadre de cette Conférence, sur les effets adverses, pour l'écologie humaine, des nombreuses formes de pollution du milieu et sur les problèmes liés à l'accélération de l'organisation et à l'accroissement démographique,

APPELLE l'attention des Etats Membres sur l'importance que présente pour la santé publique la Conférence des Nations Unies sur le milieu humain qui doit se tenir en 1972;

PRIE le Directeur général de continuer à coopérer pleinement à la planification et à la préparation de cette Conférence;

EXPRIME l'espoir que le Directeur général mettra à profit les résultats de la Conférence des Nations Unies sur le milieu humain pour développer encore le programme de l'Organisation mondiale de la Santé dans le domaine de l'hygiène du milieu, en étroite coopération avec les autres organisations du système des Nations Unies et avec les administrations nationales.

M. KOKSAL (Turquie) félicite le Directeur général de son rapport. Sa délégation est d'autant plus résolue à appuyer le projet de résolution dont la Commission est saisie que la délégation turque à la quarante-cinquième session du Conseil économique et social avait été l'un des auteurs de la résolution préconisant la convocation d'une conférence internationale sur les problèmes relatifs au milieu humain, proposition qui a ensuite été entérinée par l'Assemblée générale.

Décision : Le projet de résolution est adopté à l'unanimité.

¹ Document A22/P&B/9.

Mlle BANKS (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance) déclare que le FISE apprécie hautement le concours et l'appui très précieux qu'il reçoit de l'OMS à tous les échelons. L'OMS et le FISE ont appris au cours des vingt dernières années à oeuvrer solidairement en faveur des services de santé des pays en voie de développement.

L'appui aux services de santé continue de représenter l'élément de loin le plus important du programme d'assistance du FISE. Pendant l'année en cours, le FISE prête son assistance sous une forme ou une autre aux services sanitaires de plus d'une centaine de pays. Il a affecté, à ces services, pour 1969, 15,8 millions de dollars, soit 49 % de la totalité des crédits opérationnels. Depuis quelques années, la tendance est à l'intégration d'activités spécialisées (campagnes de masse par exemple) dans le cadre des services de santé permanents, tendance que le FISE approuve et encourage. Le FISE n'épargne aucun effort pour mettre les pays en mesure de se suffire à eux-mêmes et, à cette fin, il accorde la plus grande importance au renforcement des moyens de formation à l'échelon national pour toutes les catégories de personnel nécessaires à une action équilibrée de protection maternelle et infantile. En termes quantitatifs, le plus vaste investissement du FISE dans la formation se situe au niveau du personnel moyen et auxiliaire.

En 1967, le Conseil d'administration du FISE a autorisé le Fonds à étendre sa participation à la planification familiale sur la demande des gouvernements et à condition que les consultations s'insèrent dans les services de protection maternelle et infantile. Cinq pays à ce jour ont sollicité son aide dans ce domaine. Environ 3,3 millions de dollars, sur l'ensemble des crédits affectés aux programmes de protection maternelle et infantile, ont été alloués à ces activités de planification familiale. Par ailleurs, de nombreux autres pays dont les services de protection maternelle et infantile sont soutenus par le FISE y ont introduit des consultations de planification familiale. L'expérience prouve que de solides services de protection maternelle et infantile constituent le meilleur cadre pour toute action dans ce domaine. Le FISE est convaincu que l'intégration de consultations de planification familiale dans les services de protection maternelle et infantile contribue puissamment à l'amélioration de la santé et du bien-être des enfants et des familles.

Deux aspects de la participation du FISE aux programmes sanitaires préoccupent quelque peu le Fonds. Le premier est lié à la nécessité de procéder périodiquement à des évaluations et révisions approfondies des travaux réalisés. Une évaluation à l'échelle mondiale de toutes les activités sanitaires dans lesquelles intervient le FISE est de toute évidence impossible. L'évaluation doit donc être sélective et l'OMS a apporté un concours très précieux au FISE à cet égard. C'est ainsi qu'elle a préparé en 1966 une analyse critique des programmes de protection maternelle et infantile dans le monde et qu'elle a entrepris pendant l'année en cours une évaluation mondiale des programmes d'assainissement, notamment en ce qui concerne l'approvisionnement en eau des zones rurales. Ces études ont été extrêmement utiles au Conseil d'administration du FISE, auquel elles ont permis d'analyser et de réviser les règles qui régissent l'assistance fournie par le Fonds. Les échanges de vues de la présente Assemblée sur le réexamen de la stratégie mondiale de l'éradication du paludisme présenteront une utilité analogue pour le Conseil d'administration du FISE en 1970.

A sa récente réunion, le Conseil d'administration du FISE a souligné la nécessité d'évaluer les activités de formation de personnel sanitaire que le FISE soutient depuis si longtemps de concert avec l'OMS. Il s'est principalement préoccupé de savoir dans quelle mesure cette formation préparait du personnel pour les régions rurales jusqu'ici trop négligées et si un effort suffisant était accompli pour former les cadres nécessaires au bon fonctionnement de services encore en grande partie tributaires de personnel auxiliaire. Le FISE s'est entretenu avec le Secrétariat de l'OMS de la nécessité d'évaluer la formation du personnel sanitaire et il est permis d'espérer qu'il sera possible de procéder à une évaluation de ce genre au cours de l'année qui vient ou d'une des années suivantes.

La seconde préoccupation essentielle du FISE a trait à l'état rudimentaire des services de santé de la plupart des pays en voie de développement, où, surtout dans les régions rurales, seule une faible proportion des familles a la possibilité de recourir à un service sanitaire organisé. L'OMS a d'ailleurs mis l'accent sur ce problème dans l'évaluation des

services de protection maternelle et infantile à laquelle elle a procédé en 1966. Le Comité mixte FISE/OMS des Directives sanitaires a recommandé que le FISE ne limite pas ses interventions aux services de santé traditionnels mais qu'il cherche à tirer parti de toutes les ressources disponibles utilisables en faveur de la collectivité rurale. C'est ainsi que, moyennant une certaine préparation et à condition d'être dûment encadrés, les instituteurs, les agents des services de vulgarisation des techniques modernes et les notabilités locales pourraient assurer des services sanitaires élémentaires, tout au moins préventifs. Le FISE estime que la négligence dans laquelle est tenue la population rurale représente une situation d'urgence qui doit être abordée comme telle. Il va sans dire que le FISE collaborera pleinement avec l'OMS dans l'effort déployé pour aider les pays en voie de développement à s'attaquer à cet immense problème.

M. KASATKIN (Union des Républiques socialistes soviétiques) soumet au nom de sa délégation le projet de résolution suivant :

La Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant étudié le rapport du Directeur général sur la coordination avec l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et l'Agence internationale de l'Energie atomique;

Notant avec satisfaction la résolution 2454A (XXIIIA) de l'Assemblée générale des Nations Unies;

Convaincue de la nécessité de l'interdiction totale des armes chimiques, bactériologiques et biologiques sous toutes leurs formes,

1. REMERCIE le Directeur général du travail qu'il a accompli pour participer à la préparation du rapport du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur la question des armes chimiques et bactériologiques (biologiques) et des conséquences de leur emploi éventuel;

2. PRIE le Directeur général de continuer à collaborer avec le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies à l'étude ultérieure de cette question.

En présentant ce texte, la délégation soviétique entend souligner le rôle que l'OMS a joué dans la préparation du rapport du Secrétaire général, puisque le Directeur général a fait tout son possible dans l'accomplissement de la tâche qui avait été confiée à l'OMS par l'Assemblée générale des Nations Unies. D'autre part, comme la question n'a pas encore été résolue, il semble indiqué d'informer l'Assemblée générale que l'OMS est prête à fournir toute assistance qui pourrait lui être ultérieurement demandée.

Après la distribution de ce texte, la délégation des Etats-Unis d'Amérique a proposé de modifier comme suit le dernier alinéa des considérants :

Convaincue de la nécessité d'arriver à des accords internationaux pour l'interdiction totale des armes chimiques, bactériologiques et biologiques sous toutes leurs formes, avec un système efficace de contrôle qui assure la pleine application de ces accords par toutes les parties.

Le délégué de l'Union soviétique rappelle au sujet de cette proposition d'amendement que les aspects politiques du problème, y compris la question des contrôles, sont encore à l'étude à la Conférence du Désarmement de Genève. La délégation soviétique ne saurait donc souscrire au membre de phrase "avec un système efficace de contrôle qui assure l'application de ces accords par toutes les parties", qui semblerait préjuger de la décision de la Conférence. En ce qui concerne par ailleurs la première partie du projet d'amendement, M. Kasatkin rappelle à la Commission qu'il existe déjà un accord de ce genre, le Protocole concernant la prohibition d'emploi à la guerre de gaz asphyxiants, toxiques ou similaires ou de moyens bactériologiques, signé à Genève le 17 juin 1925.

Le problème n'est pas nouveau pour l'OMS. Ainsi, la résolution WHA20.54 de l'Assemblée mondiale de la Santé invitait tous les Etats Membres à déployer le maximum d'efforts pour assurer l'application de la résolution 2162 (XXI) de l'Assemblée générale relative à l'adhésion au Protocole. M. Kasatkin souhaite donc modifier son propre projet de résolution dans le sens de l'adjonction, après le deuxième paragraphe du préambule, des mots "rappelant la résolution WHA20.54".

M. ALLEN (Etats-Unis d'Amérique) interprète le projet de résolution comme tendant à féliciter et à remercier le Directeur général du concours qu'il a apporté au Secrétaire général et au groupe de consultants chargé d'aider le Secrétaire général dans la préparation du rapport, ce à quoi la délégation des Etats-Unis d'Amérique ne peut que souscrire sans réserve. En ce qui concerne toutefois le paragraphe 2 du dispositif, M. Allen n'en voit guère l'utilité puisque le rapport en question a été terminé le 1er juillet et distribué aux Etats Membres le 2 juillet 1969.

Il est de fait que le problème est à l'étude à la Conférence des Vingt Nations sur le Désarmement, qui constitue le cadre le plus approprié pour la discussion de ce problème extrêmement complexe et technique. Si la commission juge néanmoins utile d'adopter une résolution à ce sujet, la délégation des Etats-Unis estime essentiel qu'elle ne se borne pas à une déclaration platonique sur l'interdiction des armes considérées mais insiste sur la nécessité d'adopter des moyens de contrôle efficaces en vue de faire respecter l'interdiction. De l'avis de la délégation des Etats-Unis, le troisième paragraphe des considérants est totalement inopportun et il y aurait intérêt à le supprimer; si toutefois il était retenu, la délégation des Etats-Unis insisterait pour l'introduction de son amendement.

M. STERLING (Canada) déclare que sa délégation souscrit au point de vue exposé par le délégué des Etats-Unis d'Amérique. Toutefois, pour plus de netteté, il suggérerait de remplacer le mot "armes" par les mots "moyens utilisés à des fins militaires" dans l'amendement proposé par ce délégué.

Le Dr TEOUME-LESSAN (Ethiopie), se référant au troisième alinéa du préambule et à l'amendement proposé, fait observer que les mots "armes bactériologiques et biologiques" donnent l'impression que deux types différents d'armes sont en cause. Or, si les armes biologiques comprennent les armes bactériologiques, l'inverse n'est pas vrai. Il conviendrait donc de parler soit d'"armes bactériologiques et autres armes biologiques", soit d'"armes bactériologiques (biologiques)". Le Dr Teoume-Lassan préférerait la seconde formule parce qu'elle figure dans le paragraphe 1 du dispositif et aussi parce que c'est celle qui est utilisée par le Secrétaire général dans son rapport.

En ce qui concerne les contrôles, le groupe de consultants avait abondamment discuté des divers aspects de la détection mais il avait décidé à l'unanimité de ne pas s'attaquer au problème des contrôles, qui sont du ressort de la Conférence du Désarmement, et le rapport est muet sur ce point. Les efforts tendant à prohiber l'utilisation des armes en question remontent à 1925, année de signature du Protocole de Genève, et se poursuivent. Si donc la Commission décidait de retenir l'amendement proposé par le délégué des Etats-Unis, le Dr Teoume-Lassan suggérerait de remplacer les mots "accords internationaux" par les mots "un accord international rapide".

M. ALLEN (Etats-Unis d'Amérique) accepte la double suggestion du délégué de l'Ethiopie : remplacer les mots "armes bactériologiques et biologiques" par les mots "armes bactériologiques (biologiques)" et les mots "accords internationaux" par les mots "un accord international rapide". En revanche, son Gouvernement ne pense pas qu'une interdiction pure et simple des armes chimiques et bactériologiques soit efficace sans un système adéquat de contrôle. M. Allen ne peut donc accepter que soient retirés de son projet d'amendement les mots "avec un système efficace de contrôle qui assure la pleine application de cet accord par toutes les parties".

M. KASATKIN (Union des Républiques socialistes soviétiques) déclare que sa délégation accepte l'amendement proposé par la délégation des Etats-Unis d'Amérique, tel que le délégué de l'Ethiopie propose de le modifier.

Le Dr STREET (Jamaïque) propose d'ajouter les mots "et la destruction" après le mot "interdiction" dans l'amendement proposé par la délégation des Etats-Unis. Des bruits inquiétants courent déjà au sujet de dépôts de composés chimiques utilisables comme armes de guerre et il y a là un danger possible pour la santé.

Le Dr HOOGWATER (Pays-Bas), tout en étant convaincu que tous les fonctionnaires de la santé publique ne ménageront aucun effort pour obtenir l'interdiction des armes chimiques et bactériologiques, pense néanmoins qu'un contrôle efficace constituerait le meilleur moyen de faire respecter l'interdiction. Même si, comme l'a dit le délégué de l'Ethiopie, il est extrêmement difficile de se mettre d'accord sur des méthodes de contrôle efficaces, il n'y a aucune raison pour que le projet de résolution ne souligne pas tout l'intérêt que présenteraient pareilles méthodes. Certes, c'est à d'autres organismes qu'il appartient de travailler à la réalisation d'un contrôle efficace, mais ce n'en serait pas moins une erreur que de passer ce point sous silence dans le projet de résolution. C'est pourquoi le Dr Hoogwater appuie l'amendement proposé par le délégué des Etats-Unis.

Le DIRECTEUR GENERAL fait observer que la résolution de l'Assemblée générale faisait état d'armes chimiques et bactériologiques (biologiques) et non de moyens utilisés à des fins militaires. Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies avait prié l'OMS de collaborer avec le comité d'experts créé par l'Assemblée générale et l'OMS a fourni au Secrétaire général et au comité d'experts tous les renseignements qu'elle a été en mesure de leur procurer. Le 1er juillet 1969, le Secrétaire général a envoyé au Directeur général le rapport des experts et l'a remercié de l'aide fournie par l'OMS. Dans sa préface au rapport, le Secrétaire général remerciait également l'OMS du concours qu'elle lui avait apporté pour la préparation de ce document.

M. STERLING (Canada) annonce qu'après avoir entendu la déclaration du Directeur général il retire sa proposition de remplacer le mot "armes" par les mots "moyens utilisés à des fins militaires".

Le PRESIDENT demande à la Commission si elle approuve la proposition du délégué de l'URSS tendant à introduire une référence à la résolution WHA20.54. Il suggère d'insérer dans le préambule un troisième alinéa ainsi rédigé : "Rappelant la résolution WHA20.54 de la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé".

Décision : L'amendement est approuvé.

Le PRESIDENT met aux voix la proposition, faite par le délégué de l'Ethiopie, de supprimer dans l'amendement proposé par le délégué des Etats-Unis les mots "avec un système efficace de contrôle qui assure la pleine application de cet accord par toutes les parties".

Décision : La proposition du délégué de l'Ethiopie est rejetée par 18 voix contre 14, avec 11 abstentions.

Le PRESIDENT met ensuite aux voix l'amendement proposé par le délégué des Etats-Unis.

Décision : L'amendement proposé par le délégué des Etats-Unis est adopté par 25 voix contre 4, avec 16 abstentions.

Le PRESIDENT demande à la Commission si elle approuve le projet de résolution amendé.

Décision : Le projet de résolution, tel qu'il a été amendé, est approuvé.

M. KASATKIN (Union des République socialistes soviétiques) déclare vouloir expliquer son vote.

La délégation soviétique regrette qu'il n'ait pas été tenu compte des observations du délégué de l'Ethiopie, car elle pense que la question d'un système efficace de contrôle échappe quelque peu à la compétence de l'Organisation. Elle a néanmoins voté en faveur du projet de résolution, mais elle tient à bien préciser qu'elle entend qu'aucun élément de ce texte ne soit invoqué à l'avenir comme prétexte pour éviter d'aboutir à un accord sur l'interdiction et la destruction totales des armes chimiques et bactériologiques sous toutes leurs formes.

Le Dr BERNARD, Secrétaire de la Commission, précise que le rapport contenait des références à un grand nombre de résolutions et de décisions portant sur différents sujets et qu'il n'était pas possible pour la Commission de les prendre toutes en considération. La pratique courante en la matière est que la Commission du Programme et du Budget approuve, pour transmission à l'Assemblée de la Santé, un projet de résolution prenant acte du rapport dans son ensemble ainsi que des mesures prises par le Directeur général au sujet des diverses décisions auxquelles la résolution se réfère.

La tradition veut également que l'on introduise dans le projet de résolution un alinéa remerciant le FISE de sa collaboration. Un tel alinéa serait particulièrement indiqué en l'occurrence étant donné la déclaration de la représentante du FISE.

Si la Commission entend approuver une résolution dans ce sens, le Rapporteur pourrait donner lecture du projet de texte préparé.

Le Dr AASHI (Arabie Saoudite), Rapporteur, donne lecture du projet de résolution suivant :

La Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur les résolutions et décisions adoptées par l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et l'Agence internationale de l'Energie atomique au sujet de questions de programme intéressant les activités de l'Organisation mondiale de la Santé,

1. PREND ACTE du rapport;
2. PREND ACTE avec approbation des mesures prises par le Directeur général en application des résolutions et décisions susvisées; et
3. SE FELICITE de l'appui et de la coopération dont l'Organisation ne cesse de bénéficier de la part du FISE dans ses efforts pour la promotion de la santé.

Décision : Le projet de résolution est approuvé.

La séance est suspendue de 12 h.20 à 13 heures.

4. PROJET DE SEPTIEME RAPPORT DE LA COMMISSION DU PROGRAMME ET DU BUDGET (document A22/P&B/28)

Le PRESIDENT appelle l'attention de la Commission sur l'article 82 du Règlement intérieur, aux termes duquel le Rapporteur doit, "dans la mesure du possible", donner lecture du projet de rapport. Etant donné l'heure très tardive, il est manifestement impossible que le Rapporteur donne lecture du rapport, et le Président suggère qu'il soit uniquement donné lecture des titres des résolutions qui ont été approuvées.

Il en est ainsi décidé.

Le Dr AASHI (Arabie Saoudite), Rapporteur, donne lecture des titres des résolutions approuvées par la Commission.

Décision : Le projet de rapport est adopté.

5. CLOTURE DES TRAVAUX DE LA COMMISSION

Le PRESIDENT déclare que la Commission a épuisé son ordre du jour. Il tient à remercier le Président et les deux Rapporteurs de leur concours et le Secrétaire de ses conseils extrêmement précieux. Ses remerciements vont également aux interprètes et à tous les membres du secrétariat, qui n'ont pas ménagé leurs peines dans un cadre peu familial.

M. CALOVSKI (Yougoslavie), appuyé par le Dr DURAISWAMI (Inde), remercie le Président, le Vice-Président et les Rapporteurs d'avoir permis à la Commission de mener ses travaux à bonne fin.

La séance est levée à 1 h.15.