



TRENTE-DEUXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

COMMISSION A

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA SEIZIEME SEANCE



Palais des Nations, Genève
Jeudi 24 mai 1979, 9 h.30

PRESIDENT : Professeur R. SENAULT (France)

Sommaire

	<u>Pages</u>
1. Rapport du Directeur général sur la Conférence internationale sur les soins de santé primaires (suite)	2
Formulation de stratégies en vue de l'instauration de la santé pour tous d'ici l'an 2000 (suite) - Examen d'un projet de résolution	2
2. Examen de questions techniques particulières	5
Programme de l'OMS concernant la santé et l'environnement : Evaluation des effets des substances chimiques sur la santé	5

Note : Le présent procès-verbal est un document provisoire, les comptes rendus des interventions n'ayant pas encore été approuvés par les auteurs de celles-ci. Les rectifications à inclure dans la version définitive doivent parvenir au Chef du Bureau des Publications, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse, avant le 6 juillet 1979.

SEIZIEME SEANCE

Jeudi 24 mai 1979, 9 h.30

Président : Professeur R. SENAULT (France)

1. RAPPORT DU DIRECTEUR GENERAL SUR LA CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LES SOINS DE SANTE PRIMAIRES (suite)

FORMULATION DE STRATEGIES EN VUE DE L'INSTAURATION DE LA SANTE POUR TOUS D'ICI L'AN 2000 : Point 2.6 de l'ordre du jour (suite) - Examen d'un projet de résolution (document A32/A/Conf.Paper N° 14)

Le PRESIDENT signale à l'intention de la Commission le projet de résolution ci-après qui modifie celui proposé par le Conseil exécutif dans sa résolution EB63.R21 en reprenant les amendements proposés par les délégations suivantes : Botswana, Canada, Colombie, Egypte, Etats-Unis d'Amérique, Fidji, Haïti, Inde, Jamaïque, Koweït, Mexique, Mozambique, Pakistan, Suriname, Swaziland, Thaïlande et Turquie.

La Trente-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA30.43 par laquelle la Trentième Assemblée mondiale de la Santé a décidé que le principal objectif social des gouvernements et de l'OMS dans les prochaines décennies devrait être de faire accéder d'ici l'an 2000 tous les habitants du monde à un niveau de santé qui leur permette de mener une vie socialement et économiquement productive;

Ayant examiné le rapport de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires;

Prenant note avec satisfaction du document préliminaire du Conseil exécutif intitulé "Formulation de stratégies en vue de l'instauration de la santé pour tous d'ici l'an 2000",

1. DECIDE que la priorité dominante de l'OMS est l'instauration de la santé pour tous en l'an 2000 et que l'élaboration des programmes de l'Organisation et l'affectation de ses ressources aux niveaux mondial, régional et national doivent refléter cet engagement prioritaire;
2. APPROUVE le rapport de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires, y compris la Déclaration d'Alma-Ata, qui :
 - 1) souligne que les soins de santé primaires, faisant partie intégrante tant du système de santé national, dont ils sont la cheville ouvrière et le foyer principal, que du développement économique et social d'ensemble, sont le moyen d'instaurer un niveau de santé acceptable pour tous;
 - 2) demande instamment à tous les gouvernements de formuler des politiques, des stratégies et des plans d'action nationaux visant à introduire et à maintenir les soins de santé primaires dans un système national de santé complet et à les coordonner avec l'action d'autres secteurs;
 - 3) demande instamment que soit lancée d'urgence, aux niveaux national et international, une action efficace pour développer et mettre en oeuvre les soins de santé primaires dans le monde entier, et en particulier dans les pays en développement, conformément à l'esprit de la coopération technique et d'un nouvel ordre économique international;
 - 4) recommande que l'OMS et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance continuent à encourager et à soutenir les stratégies et plans nationaux visant à promouvoir les soins de santé primaires en tant qu'élément du développement général, et qu'ils élaborent le plus rapidement possible des plans d'action appropriés aux niveaux régional et mondial en vue d'encourager et aider les pays à se soutenir mutuellement, afin de favoriser le développement accéléré des soins de santé primaires;
3. REMERCIE de nouveau le Gouvernement de l'Union des Républiques socialistes soviétiques de son invitation et de l'excellente organisation de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires, qui a beaucoup contribué à son succès, ainsi que de l'occasion offerte aux participants à la Conférence d'observer quelques exemples du système de prestations médico-sanitaires dont bénéficie la population;

4. ESTIME que l'échange de données d'expérience entre les participants des divers pays à la Conférence d'Alma-Ata, grâce aux débats en séance plénière et en commission, ainsi qu'aux rapports nationaux et régionaux, aux expositions internationales, et aux visites à des établissements sanitaires à l'occasion de déplacements sur le terrain, doit constituer un encouragement, notamment pour les pays en développement, en montrant qu'il est possible d'organiser des activités efficaces de soins de santé primaires dans le cadre du système national de santé en un laps de temps qui, considéré dans une perspective historique, est relativement bref;
5. ESTIME que, conformément à la politique fondamentale qui consiste à adapter les activités internationales aux besoins réels des pays, les stratégies et plans d'action visant à instaurer la santé pour tous d'ici l'an 2000 devraient être formulés au premier chef par les pays eux-mêmes, et que les stratégies régionales et mondiales élaborées d'après ces stratégies nationales, ainsi que d'après les stratégies des groupements régionaux que les pays ont constitués pour des raisons pratiques, devraient promouvoir et faciliter le développement accéléré des soins de santé primaires dans les Etats Membres de l'OMS, de même qu'un afflux substantiel et durable de nouvelles ressources internationales à cette fin;
6. ESTIME que les propositions du Conseil exécutif contenues dans le document préliminaire intitulé "Formulation de stratégies en vue de l'instauration de la santé pour tous d'ici l'an 2000", et concernant les principes directeurs à suivre pour formuler des stratégies efficaces aux niveaux national, régional et mondial, constituent une base rationnelle pour assurer le développement et le perfectionnement de ces stratégies;
7. PROPOSE aux gouvernements des Etats Membres ainsi qu'aux comités régionaux et au Conseil exécutif de l'OMS que, conformément aux attributions que leur assigne la Constitution, ils étudient ces propositions à la lumière du calendrier figurant dans le document susmentionné et présentent à la Trente-Troisième Assemblée mondiale de la Santé de nouvelles propositions concernant le développement coordonné de stratégies;
8. INVITE les Etats Membres à envisager la possibilité d'utiliser immédiatement le document intitulé "Formulation de stratégies en vue de l'instauration de la santé pour tous d'ici l'an 2000", individuellement comme base pour l'établissement des politiques, stratégies et plans d'action nationaux, et collectivement comme base pour l'établissement des stratégies régionales et mondiale;
9. PRIE le Conseil exécutif :
 - 1) de soumettre à la Trente-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé des propositions en vue de la stratégie mondiale et d'aider l'Assemblée de la Santé à élaborer, mettre en oeuvre, surveiller et évaluer cette stratégie;
 - 2) de s'assurer qu'il soit pleinement tenu compte de la stratégie mondiale lors de la préparation du septième programme général de travail pour une période déterminée;
 - 3) de veiller à ce que la stratégie mondiale soit pleinement reflétée dans la contribution de l'OMS à la préparation de la nouvelle stratégie internationale des Nations Unies pour le développement;
10. FAIT APPEL à toutes les institutions et organisations du système des Nations Unies, en particulier au Fonds des Nations Unies pour l'Enfance et au Programme des Nations Unies pour le Développement, ainsi qu'à tous les organismes d'aide bilatérale et organisations non gouvernementales concernés, afin qu'ils accordent un soutien complet à la formulation et à la mise en oeuvre de stratégies nationales, régionales et mondiale visant à instaurer un niveau de santé acceptable pour tous; et s'engage à ce que l'OMS coopère pleinement avec ces organismes dans cette oeuvre commune;
11. RECONNAIT la nécessité d'une planification et d'une gestion méthodiques et d'une utilisation efficace des ressources disponibles, qu'elles soient d'origine nationale, bilatérale ou internationale, en vue d'instaurer la santé pour tous;
12. PRIE le Directeur général :
 - 1) de consacrer une part prédominante des fonds affectés aux programmes du Directeur général et des Directeurs régionaux pour le développement à l'élaboration et à l'exécution de stratégies visant à instaurer la santé pour tous;
 - 2) d'établir un plan préliminaire pour assurer l'affectation appropriée de fonds à cette fin lors de l'application du budget approuvé pour 1980-1981 et de la formulation du projet de budget pour 1982-1983, et de soumettre ce plan au Conseil exécutif à sa soixante-cinquième session.
 - 3) de prendre toutes les mesures techniques et administratives nécessaires pour promouvoir, coordonner et soutenir la formulation et l'application des politiques, stratégies et plans d'action nationaux ainsi que des stratégies régionales et mondiale;

- 4) de favoriser la création de centres nationaux de développement sanitaire du type proposé dans le document susmentionné, et d'envisager de les organiser en réseaux régionaux et mondial, comme il est suggéré dans ce même document;
- 5) de faciliter l'échange complet entre les Etats Membres d'informations sur la formulation et la mise en oeuvre des stratégies et plans d'action;
- 6) d'encourager l'intensification de la recherche et de la formation en matière de soins de santé primaires aux niveaux national, régional et mondial, en faisant appel notamment aux centres collaborateurs appropriés;
- 7) de proposer des mesures, en accord avec l'Organisation des Nations Unies et les organisations apparentées, telles que le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, le Programme des Nations Unies pour le Développement, l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture, l'Organisation des Nations Unies pour l'Educa-tion, la Science et la Culture et la Banque mondiale, ainsi qu'avec d'autres institu-tions internationales intéressées, en vue d'une action commune pour accélérer l'expan-sion des services de soins de santé primaires dans les pays en développement, et plus particulièrement dans les pays les moins avancés;
- 8) de soumettre un rapport sur les stratégies formulées en vue d'instaurer la santé pour tous en l'an 2000 au Comité préparatoire des Nations Unies, afin de l'inclure dans la Nouvelle Stratégie internationale du Développement qui sera examinée à la trente-quatrième session de l'Assemblée générale des Nations Unies en 1980;
- 9) de veiller à ce que le Secrétariat apporte à tous les niveaux d'exécution le soutien nécessaire aux pays, aux comités régionaux, au Conseil exécutif et à l'Assemblée de la Santé pour formuler les stratégies nationales, régionales et mondiale;
- 10) de faire en sorte que le Secrétariat soit un instrument efficace pour donner effet aux résolutions et décisions des comités régionaux, du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé relatives aux stratégies visant à instaurer la santé pour tous d'ici l'an 2000 et pour s'acquitter des tâches que ces organes pourront lui confier dans le cadre des stratégies nationales, régionales et mondiale;
- 11) de préparer et de présenter à une future Assemblée de la Santé un rapport de situation sur l'application de la présente résolution.

Mme BRÜGGEMANN (Secrétariat) indique une omission au paragraphe 12.8) du dispositif, dans le texte anglais, page 3 du projet de résolution révisé. Il convient d'insérer "General Assembly" entre "the United Nations" et "in its thirty-fourth session in 1980".

Le PRESIDENT demande s'il y a des observations sur la proposition du Mozambique, qui est de supprimer les mots "de l'application du budget approuvé pour 1980-1981 et" au paragraphe 12.2) du dispositif.

Le Dr BRYANT (Etats-Unis d'Amérique) comprend le pourquoi de l'amendement du Mozambique, puisque le budget a été établi et approuvé. Cependant il lui semble que le Directeur général a la possibilité de virer certaines sommes d'une section du budget à l'autre une fois que le budget est approuvé, à condition que ces virements ne dépassent pas 10 % de chacune des sections considérées.

La suggestion des Etats-Unis ne vise pas à élargir cette possibilité mais seulement à assurer qu'elle serve vraiment à trouver les fonds nécessaires pour que les stratégies en vue de l'instauration de la santé pour tous prennent un bon départ. Si l'on ne prévoit pas ce qu'il faut pour ces stratégies dans le budget avant 1982-1983, il y aura du temps de perdu. Dans ces conditions, il est préférable de conserver le libellé original du texte.

Le Dr SANKARAN (Inde) partage l'avis du délégué des Etats-Unis.

Le Dr CABRAL (Mozambique) convient qu'une certaine souplesse est nécessaire dans le budget et retire son amendement.

Le Dr VENEDIKTOV (URSS) propose de modifier le premier paragraphe du dispositif comme suit :

"DECIDE que l'élaboration des programmes de l'Organisation et l'affectation de ses ressources aux niveaux mondial, régional et national doivent refléter l'engagement de l'OMS au regard de la priorité dominante, qui est l'instauration de la santé pour tous en l'an 2000".

Le Dr BRYANT (Etats-Unis d'Amérique) et les autres auteurs du projet de résolution acceptent ce libellé.

Décision : Le projet de résolution, ainsi modifié, est adopté.

Le VICE-PRESIDENT, prenant la parole sur un point d'ordre, demande si le quorum nécessaire à l'adoption de la résolution était atteint.

Après une brève discussion de procédure, le PRESIDENT annonce qu'il y avait 74 membres de la Commission présents et que le quorum établi d'après l'article 85 du Règlement intérieur de l'Assemblée de la Santé est de 72. Le vote est donc valide.

2. EXAMEN DE QUESTIONS TECHNIQUES PARTICULIERES : Point 2.7 de l'ordre du jour

Programme de l'OMS concernant la santé et l'environnement : Point 2.7.4 de l'ordre du jour

Evaluation des effets des substances chimiques sur la santé : Point 2.7.4.1 de l'ordre du jour (document A32/12)

Le PRESIDENT rappelle que, par les résolutions WHA30.47 et WHA31.28, le Directeur général a été prié d'instituer un programme pour l'évaluation des effets des substances chimiques sur la santé. Le Directeur général a donc soumis un rapport sur ce sujet - repris dans le document A32/12 - lors de la soixante-troisième session du Conseil exécutif. Celui-ci a approuvé le rapport et adopté la résolution EB63.R19, dont le texte figure dans le document EB63/48.

Le Dr GALEGO PIMENTEL (représentant du Conseil exécutif) rappelle que le programme d'évaluation des effets des substances chimiques sur la santé remonte à 1977. La Trentième Assemblée mondiale de la Santé avait alors prié le Directeur général d'étudier la question et d'élaborer des stratégies à long terme dans ce domaine. La Trente et Unième Assemblée a étudié le rapport du Directeur général et adopté la résolution WHA31.28, dans laquelle elle l'a prié de promouvoir davantage encore la coopération internationale en vue de résoudre les problèmes en cause et de faire le nécessaire pour instituer un programme international.

En janvier 1979, le Conseil exécutif a examiné le rapport du Directeur général sur le programme et, dans la résolution EB63.R19, a souscrit au plan d'action proposé et prié instamment le Directeur exécutif de l'exécuter au plus vite. Il l'a notamment prié de mener à leur terme les négociations engagées avec les Etats Membres en vue de désigner des établissements collaborateurs pilotes et de mobiliser les ressources extrabudgétaires nécessaires à l'exécution du programme. Il a également suggéré d'utiliser les ressources affectées aux activités relatives à la sécurité des substances chimiques pour mettre en place l'unité centrale de l'OMS qui doit promouvoir et coordonner le programme. Cela impliquera des négociations avec les organisations internationales - intergouvernementales et non gouvernementales - pour assurer une coordination des opérations.

Le premier budget programme annuel a été évalué à quelque US \$2,5 millions; lorsque le programme sera pleinement opérationnel, le budget sera d'environ US \$6 à 7 millions par an. Le programme est financé essentiellement par des contributions volontaires des Etats Membres, cela sous deux formes : appui à leurs institutions participant au programme et contributions à un fonds central. Pour soutenir cet effort, on continuera d'avoir recours aux ressources de l'OMS servant aux activités relatives à la sécurité des substances chimiques.

Le Dr CASSELMAN (Canada) dit que sa délégation est satisfaite des progrès du futur programme d'évaluation des effets des substances chimiques sur la santé. Le Canada l'appuiera en fournissant des fonds extrabudgétaires et en participant directement, par l'intermédiaire d'un de ses établissements pilotes, au réseau mondial que l'OMS est en train d'établir.

En dépit de l'ampleur des problèmes en cause, le programme est limité; il faut donc entreprendre des études particulièrement valables, rester pragmatique et avoir le souci des résultats - et de résultats qui soient utiles et pratiques et qui viennent à leur heure. Les Etats Membres n'ont pas besoin de documents encyclopédiques publiés bien longtemps après qu'ils ont eux-mêmes évalué les risques et adopté les règlements nécessaires. Ce qu'il leur faut, c'est une information qu'ils puissent utiliser sur le champ pour élaborer leurs politiques et décider des mesures à prendre contre les dangers immédiats. C'est à chaque gouvernement de décider de ce qui constitue un danger, en fonction de sa situation; mais l'OMS peut fournir, à l'échelle mondiale, les fondements scientifiques sur lesquels peuvent s'appuyer ces décisions.

Le Professeur SZCZERBAN (Pologne) dit que son gouvernement s'intéresse beaucoup au nouveau programme et pense qu'en ce qui concerne l'évaluation des effets des substances chimiques sur la santé, la coopération internationale peut grandement contribuer à encourager la recherche et à réduire les effets néfastes des substances toxiques utilisées dans l'industrie et l'agriculture.

La Pologne s'intéresse particulièrement à l'évaluation des risques écologiques et des effets sur le milieu de travail, les aliments et les produits d'usage courant. Il importe en particulier de pouvoir échanger des renseignements d'actualité sur les risques résultant d'une exposition à des produits chimiques, sur les méthodes quantitatives de mesure et sur les épreuves biologiques de laboratoire. Aussi la formation de personnel de laboratoire doit-elle être hautement prioritaire. La délégation polonaise appuie le programme et examinera favorablement la question de l'établissement d'un "point focal" national. La Pologne est prête à faire profiter les autres pays, en particulier les pays en développement, des enseignements tirés du programme du PNUD qui y a été exécuté et qui portait sur les techniques de production industrielle et l'emploi des produits chimiques.

M. DØLVIK (Norvège) convient que la question à l'examen prend de plus en plus d'importance. La délégation norvégienne appuie le programme, qui aidera beaucoup les petits pays développés. Cependant, elle estime que l'OMS ne devrait s'occuper que des facteurs influençant la santé et non pas de tout le domaine de l'environnement.

La délégation norvégienne appuie aussi la demande adressée au Directeur général par le Conseil exécutif dans la résolution EB63.R19 pour qu'il engage des négociations avec les organisations du système des Nations Unies, en particulier l'OIT, la FAO et le PNUE, afin que la collaboration soit assurée et que toutes les initiatives prises dans ce domaine soient coordonnées.

M. SANCHEZ MURIAS (Espagne) dit qu'il est évident que pour connaître les effets des substances chimiques sur la santé, il faut des études approfondies, lesquelles exigent une collaboration internationale. On prend souvent des décisions pour réduire la pollution à partir d'éléments de jugement insuffisants. Par manque d'information, il peut arriver soit que l'on ne prenne aucune mesure, soit que les mesures adoptées ne soient pas celles qui conviennent. Il est important, dans les pays développés, mais plus encore dans les pays en développement, de ne pas prendre de mesures sans une base scientifique suffisante. Or il semble, d'après le paragraphe 5 du document EB63/20, qu'il y ait eu fort peu de consultations avec les Etats Membres qui ont offert leur concours. Il faudrait intensifier ces consultations avant de mettre sur pied les comités consultatif et technique et le groupe scientifique sur les méthodologies.

La délégation espagnole appuie le programme, auquel l'Espagne participera.

Le Dr KLISINSKA (Yougoslavie) considère que parmi les tâches prioritaires énumérées au paragraphe 12 du document EB63/20, il convient d'attacher une importance spéciale à la coopération en cas d'urgences et d'accidents. La coopération technique joue aussi un rôle primordial lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins spécifiques des Etats Membres. Une importance prioritaire est attachée à ces questions en Yougoslavie. Effectivement, ce pays fait partie du système européen de contrôle de la pollution de l'atmosphère et fournit régulièrement des données au centre compétent. Depuis 1969, il participe aussi à un système de contrôle des effets sur la santé des substances toxiques utilisées dans l'industrie. En 1979 enfin, la Yougoslavie a adopté un nouveau règlement qui spécifie notamment les concentrations maximums autorisées pour environ 400 substances chimiques dans l'eau de boisson.

Le Dr HUYOFF (République démocratique allemande) dit qu'il est certain qu'une évaluation valable du nombre de plus en plus grand de produits chimiques utilisés dans l'environnement doit être un des principaux soucis de l'OMS; aussi sa délégation remercie-t-elle le Directeur général pour ce qui a déjà été fait dans le cadre du programme.

Cependant, il faut que les Etats Membres fassent un effort en ce qui concerne la réglementation de la sécurité de leurs produits.

Il n'est pas question, aux paragraphes 10 et 12 b) du document EB63/20, de la nécessité de s'intéresser aux recherches sur les effets à long terme d'une exposition combinée et répétée aux substances chimiques les plus répandues, même à faibles doses; la délégation de la RDA aimerait des explications à ce sujet. Les activités qui s'avèreraient nécessaires dans ce domaine devraient être incorporées au programme.

Le Dr HÄRÖ (Finlande) dit que sa délégation appuie le programme, car il porte sur un domaine où l'action de l'OMS peut être utile.

Comme il est impossible de s'occuper immédiatement de tous les produits chimiques qui peuvent être dangereux, la première chose à faire est d'élaborer des critères pour choisir ceux auxquels il faudra donner la priorité dans le programme. Bien que les problèmes concernant les produits chimiques varient d'un pays à l'autre, il faut établir en priorité une liste de produits qui réponde à la fois aux besoins des pays développés et à ceux des pays en développement.

Il est nécessaire, surtout au début, d'avoir un "point focal" fort pour susciter l'appui nécessaire aux divers pays et entraîner une participation active dans les régions et pour prévenir aussi tout risque de double emploi.

La délégation finlandaise espère que les Etats Membres ne ménageront pas leur appui au programme aussi bien sur le plan financier que sous forme d'une collaboration active de leurs établissements nationaux.

M. CHARUCHANDR (Thaïlande) appuie pleinement le programme et signale que les effets des substances chimiques sur la santé de la population n'ont pas encore été étudiés dans son pays. La Thaïlande, pays en développement et dont l'économie repose sur l'agriculture, essaye de privilégier les agro-industries exigeant une nombreuse main-d'oeuvre, tout en préservant la santé des paysans, des ouvriers et de la population en général. Elle souhaite aussi protéger l'environnement des produits chimiques toxiques mais, par manque d'information, a du mal à faire des choix rationnels.

Les études réalisées ont montré qu'en Thaïlande les principaux problèmes sont : l'absorption de pesticides utilisés en agriculture par les travailleurs agricoles; l'exposition aux produits chimiques toxiques, pour les ouvriers de l'industrie dans leur milieu de travail et pour la population par le biais des rejets dans l'environnement ou de l'usage domestique; l'absorption d'additifs chimiques dans les denrées alimentaires.

L'exposition aux pesticides utilisés en agriculture est à surveiller particulièrement en Thaïlande du fait du climat tropical et de l'ignorance des agriculteurs quant aux dangers et aux effets secondaires possibles des pesticides. Une exposition intensive mène directement à un empoisonnement et un laboratoire de recherche sur les pesticides a trouvé davantage de résidus de pesticides accumulés dans les tissus de personnes mortes de diverses maladies que dans ceux des morts par accident. La consommation d'aliments contenant une proportion excessive de résidus de pesticides peut également entraîner un empoisonnement. Bien que les résidus trouvés dans la viande soient considérés comme en deçà des limites tolérables, on a constaté que les graisses animales risquaient d'avoir des teneurs beaucoup plus élevées et donc d'être dangereuses pour les consommateurs. Certains milieux de travail, et aussi les cours d'eau et les canaux, présentent également des niveaux de pollution dangereux.

En l'absence de normes - dont l'urgence se fait sentir - il n'y a pas encore de réglementation efficace des substances chimiques toxiques. La coopération entre les organismes nationaux et la coopération technique avec des institutions internationales comme l'OMS, la FAO et l'OIT seront donc nécessaires, tout comme la coopération technique entre pays, la formation de personnel et l'éducation sanitaire du public.

M. HERZ (Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture) rappelle que c'est grâce à la longue coopération entre la FAO et l'OMS - au Comité mixte FAO/OMS d'experts des Additifs alimentaires et aux réunions conjointes FAO/OMS sur les résidus de pesticides - que des recommandations, aujourd'hui très largement acceptées, ont pu être adoptées sur la pureté, l'emploi, les doses journalières admissibles ou les limites de tolérance journalières ou hebdomadaires des additifs alimentaires, des résidus de pesticides dans les denrées alimentaires et de certains autres contaminants alimentaires. Ces comités doivent leur force largement au fait qu'ils sont constitués de groupes d'experts siégeant à titre personnel et qu'ils procèdent à des évaluations impartiales et indépendantes de la pureté et de l'innocuité des diverses substances examinées, dont la plupart sont des substances chimiques. Leurs recommandations ont été acceptées par la Commission du Codex Alimentarius, qui s'en est servie pour formuler ses propres recommandations sur les concentrations maximales d'additifs et de résidus de pesticides dans les denrées alimentaires et pour établir des normes alimentaires internationales; ces recommandations sont utiles à tous les Etats Membres tant du point de vue de la santé que sur le plan du commerce.

Charger les institutions nationales de certains aspects des travaux sur les additifs alimentaires et les pesticides, comme le propose le Directeur général dans son rapport, pourrait

permettre une amélioration quantitative et qualitative des données; mais il sera indispensable d'avoir l'appui voulu pour traiter et analyser ces données et pour assurer "l'intendance" des comités d'experts que M. Herz vient de mentionner, de façon à ce qu'ils puissent continuer à fournir, au niveau international, des évaluations impartiales qui ont été le point fort du programme par le passé. Effectivement, il est important, si l'on veut que les travaux actuels ainsi que ceux qui pourraient être entrepris dans de nouveaux domaines donnent des résultats, de conserver la même formule pour ces comités d'experts, car sa valeur n'est plus à démontrer.

La FAO considère qu'il faut continuer à donner la priorité absolue aux additifs alimentaires et aux résidus de pesticides car ce sont les substances qui touchent le plus grand nombre de gens, et ce dans les plus grandes quantités; aussi les deux organisations souhaitent-elles que l'on continue à suivre de près les effets que peut avoir l'ingestion de ces substances chimiques pendant toute une vie. La FAO pense aussi qu'il est nécessaire de faire des recherches sur les effets de l'exposition d'une population - peu nombreuse ou au contraire importante - aux produits chimiques industriels toxiques ou à leurs dérivés et de fixer des limites de tolérance pour l'exposition à ces produits, en particulier dans certaines branches d'industrie et en cas de catastrophe. Il faut espérer que l'importance nouvelle que l'OMS attache à la sécurité des substances chimiques va renforcer les activités traditionnelles des deux organisations et leur permettre d'aider les Etats Membres dans de nouveaux domaines.

On sait que diverses réunions d'organisation et de planification ont eu lieu en 1978 et, compte tenu de l'étroite coopération qu'il y a eu par le passé entre les deux organisations, la FAO compte qu'il y aura des discussions inter-secrétariats approfondies si le programme est approuvé, ce qui permettra de développer notablement les travaux communs sur les additifs alimentaires, les contaminants et les pesticides chimiques.

Le Dr SANKARAN (Inde) dit que l'industrialisation et la mécanisation de l'agriculture se font souvent sans souci des dangers des pesticides et des produits chimiques toxiques. Pour sa part, le Gouvernement indien, conscient de ces dangers, a mis en place des organismes nationaux chargés essentiellement d'étudier les risques que présentent les produits chimiques utilisés dans l'industrie ou dans l'agriculture et les produits radiochimiques. Il existe un centre de recherche en toxicologie industrielle qui s'occupe entre autres des effets toxiques des résidus chimiques et de l'exécution du programme international concernant les normes de sécurité des effluents chimiques. Le matériel qu'il a été possible de se procurer grâce à diverses organisations de financement bilatéral est venu renforcer ses moyens de recherche, en particulier sur les pesticides biodégradables. Des progrès importants ont été notés dans ce domaine lors d'une récente réunion technique tenue sous les auspices de la Commission mixte Inde-Etats-Unis. Le Gouvernement indien sera heureux de mettre ce centre à la disposition de l'OMS pour le programme à l'examen.

Les instituts nationaux de nutrition et de médecine du travail, sous l'égide du Conseil indien de la Recherche médicale, se livrent à des recherches pluridisciplinaires sur les produits chimiques cancérigènes et sur les pesticides utilisés dans la lutte contre les maladies et présents à l'état de traces et leur accumulation dans les graisses, sur le rôle cancérigène des céramiques, sur le rôle que les oligo-éléments - notamment le cadmium, le manganèse, le magnésium et le béryllium qu'on trouve dans le sol près des grands barrages - jouent dans l'ostéomalacie chez les populations avoisinantes et sur la toxicité des fluorures en concentration excessive.

En conclusion, le Dr Sankaran appuie sans réserve les recommandations du Conseil exécutif concernant le programme, telles qu'elles figurent dans la résolution EB63.R19, ainsi que les conclusions et propositions pour l'action future présentées à la fin du rapport du Directeur général au Conseil.

Le Dr GACS (Hongrie) appuie le programme à l'examen - programme important et d'actualité et auquel la Hongrie participera pleinement. Des recherches sont d'ailleurs en cours dans ce pays sur divers problèmes liés aux effets des substances chimiques sur la santé, en particulier de celles utilisées dans l'industrie et l'agriculture. Il serait peut-être bon que le projet de résolution mentionne l'évaluation des dangers des engrais chimiques, ou des composés chimiques utilisés pour la désinfection, la désinsectisation et la dératisation des magasins d'alimentation et, pour ce qui est des additifs alimentaires, de tout produit ajouté aux aliments pour animaux, notamment les antibiotiques, dont des résidus peuvent demeurer dans les denrées alimentaires. Les principaux instituts hongrois coopèrent avec la FAO et le CIRC depuis quelques années, si bien que la Hongrie participe déjà aux travaux internationaux sur les effets des substances chimiques sur la santé.

Le Professeur PACCAGNELLA (Italie) dit que sa délégation appuie le programme, qui a été approuvé par le Ministre italien de la Santé, l'Institut national de la Santé et d'autres organismes nationaux. L'Italie est prête à participer à l'action internationale envisagée sur la sécurité des substances chimiques, suivant l'approche écologique intégrée mentionnée par le délégué de la Pologne. Les organismes italiens voudraient également être inclus dans le réseau et le sous-réseau d'établissements nationaux collaborateurs coordonnés par l'unité centrale de l'OMS et participer aux tâches assignées aux établissements pilotes et indiquées à l'annexe 2 du rapport du Directeur général au Conseil exécutif (document EB63/20). Le Gouvernement italien n'épargnera aucun effort pour que ces travaux progressent et pour que les résultats attendus du programme et décrits à la section 12 du rapport et à l'annexe 1 soient obtenus rapidement.

Le Dr MARTIN (France), comme les orateurs précédents, appuie le programme et fait part de l'intention de son Gouvernement de communiquer à l'OMS les résultats des recherches entreprises en France.

Etant donné les frais considérables qu'entraînent l'expérimentation et l'évaluation d'un nombre important de substances chimiques, il est particulièrement important d'éviter les doubles emplois dans le cadre du programme 5.1.3 (Identification et élimination des risques liés à l'environnement) du budget programme.

Le Dr FIELD (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit que son Gouvernement s'intéresse au programme et propose de faire participer des établissements pilotes et d'autres centres aux réseaux à créer. Il approuve la structure du programme esquissée ainsi que sa planification centralisée et souligne l'importance de la coordination des travaux dans les régions.

A propos du financement du programme, il demande de quelles sommes l'Organisation dispose jusqu'ici et quelles sont les estimations actuelles des ressources en personnel qui seront nécessaires pour accomplir les tâches énumérées dans le rapport du Directeur général et pour répondre aux situations d'urgence qui pourraient se présenter.

Mme ODUORI (Kenya) remercie l'OMS et le PNUE de leur coopération avec son Gouvernement et indique qu'elle soutient sans réserve le programme examiné. Elle informe la Commission que de nouvelles réglementations relatives aux denrées alimentaires imposant certaines obligations en matière d'additifs alimentaires ont été adoptées au cours de ce mois.

Le Dr CABRAL (Mozambique) exprime son soutien d'ensemble au programme proposé dans le rapport du Directeur général et approuve le délégué de la France qui insiste sur la nécessité d'éviter les doubles emplois.

Pendant, l'analyse du programme semble indiquer un certain déséquilibre entre l'étude des effets directs à court terme des substances chimiques sur la santé de l'homme et celle des effets indirects, à moyen et à long terme de ces substances sur l'environnement. Il conviendrait de corriger ce déséquilibre.

Il convient particulièrement d'étudier deux exemples de ces derniers. Le premier est l'effet sur la santé de la pollution de l'environnement par les plastiques qui devrait être étudié en coopération avec le PNUE. L'OMS devrait veiller à la mise au point de matériels à jeter non polluants pour les professions de la santé qui sont de grands pollueurs de l'environnement dans la délivrance des soins de santé. Le deuxième est l'effet indirect sur la santé d'une utilisation sans discernement des pesticides dans l'agriculture, qui comprend des phénomènes comme le développement de la résistance des vecteurs de maladies transmissibles, au détriment des programmes de lutte contre ces maladies. Ces études devraient être effectuées en coopération entre l'OMS et la FAO, au niveau international, et entre les ministères de l'agriculture et de la santé, au niveau national. Les décisions des autorités sanitaires devraient toujours prévaloir sur celles des autres organismes pour le choix des pesticides.

A cet égard, le Dr Cabral propose la participation du laboratoire d'hygiène alimentaire de son pays qui a commencé des travaux sur des épreuves concernant les résidus des substances chimiques employées dans l'agriculture et des additifs chimiques dans les aliments.

M. KANEDA (Japon) se dit satisfait du programme proposé et des progrès réalisés dans sa mise en oeuvre. Etant donné les effets préjudiciables que les substances chimiques peuvent avoir sur la santé humaine, la délégation japonaise approuve l'élaboration d'un programme d'évaluation coordonné au niveau international.

Il souligne l'importance d'envisager globalement l'évaluation de l'exposition intégrale aux substances chimiques dans les divers milieux, y compris les produits alimentaires, car l'homme peut être exposé à plus d'un produit chimique à la fois.

Pour ce qui est de la poursuite du programme, M. Kaneda se joint aux orateurs précédents qui ont souligné l'importance de la coordination et de la coopération. Après avoir entendu le représentant de la FAO, il aimerait en savoir davantage sur les arrangements pris avec les diverses organisations intergouvernementales et les autres organisations intéressées afin d'éviter les doubles emplois et de faire le meilleur usage possible des ressources limitées de l'Organisation. Le nouveau programme devrait aussi éviter de faire double emploi avec les activités des Etats Membres et des organisations scientifiques en se servant de tous les travaux d'évaluation qui peuvent exister, sous forme par exemple de documents concernant les critères choisis.

M. Kaneda souligne aussi le rôle de l'assistance en cas d'urgence qui appelle une aide mutuelle entre les Etats Membres. Le Japon a l'expérience des situations d'urgence dues à l'exposition accidentelle à des substances chimiques et serait heureux de mettre ses connaissances à la disposition du programme. M. Kaneda espère qu'en dépit des difficultés que suscite le grand nombre de substances chimiques pouvant être impliquées, l'Organisation réussira à mettre au point un système permettant de fournir une assistance rapide et pertinente dans les situations d'urgence.

Le Dr CHIRIBOGA (Etats-Unis d'Amérique) recommande d'appuyer sans réserve le programme qui reconnaît le concept commun inhérent aux aspects techniques de l'identification et de l'évaluation des risques découlant des substances chimiques.

La prévention de l'exposition aux substances chimiques dangereuses est un aspect critique de la médecine préventive et il appartient à la recherche biomédicale d'identifier les substances chimiques qui pourraient, dans des conditions d'utilisation normale, provoquer des maladies et des incapacités chez l'homme et d'indiquer l'ampleur de ce risque. Cette recherche devrait déboucher sur l'élaboration d'un diagramme dose/réponse en fonction duquel chaque Etat Membre pourrait décider des niveaux réglementaires à fixer et des mesures à prendre.

Il est essentiel pour l'ensemble du processus de connaître les effets toxiques des diverses formes et des divers modes d'exposition aux substances chimiques se produisant dans un ou plusieurs milieux.

Le concept commun auquel le Dr Chiriboga a fait allusion a été l'une des raisons de l'institution, en 1978, d'un programme national de toxicologie visant à renforcer la détection des effets toxiques potentiels des substances chimiques ainsi qu'à mettre au point et valider de nouvelles méthodes d'essai.

Le programme compléterait utilement le programme de l'OMS car il implique la participation de presque toutes les institutions gouvernementales engagées dans l'essai et l'évaluation de la toxicité et l'amélioration de ses méthodes, y compris le National Cancer Institute, le National Institute of Environmental Health Sciences, le National Center for Toxicology Research de la Federal Food and Drug Administration et le National Institute for Occupational Safety and Health. Il est prévu qu'un seul directeur de programme assurera l'orientation scientifique et que les programmes scientifiques pertinents des quatre instituts seront intégrés et se compléteront mutuellement.

Chaque année, le directeur de programme élaborera un plan précisant les substances chimiques qui feront l'objet d'essais, par ordre de priorité, et comprenant des programmes sur les méthodes de mise au point des tests et leur validation. Chaque année, 50 à 100 substances chimiques seront ainsi soumises à des essais. Le directeur de programme sera conseillé par un comité comprenant les directeurs des principales institutions de recherche et de réglementation sanitaires des Etats-Unis d'Amérique, y compris les institutions s'occupant de la protection de l'environnement et de la médecine du travail ainsi que de la sécurité des aliments, des médicaments et des produits de consommation. Le comité approuverait tous les composés dont l'essai serait proposé ainsi que les plans de recherche.

Le programme national de toxicologie servira d'appui au programme de l'OMS avec lequel il travaillera en étroite coopération. Dans ce sens, la délégation des Etats-Unis a le plaisir d'inviter le Comité consultatif technique du programme OMS à tenir sa première réunion aux Etats-Unis d'Amérique.

La prolifération des substances chimiques, qui est le corollaire inévitable du développement économique, même au stade le plus précoce, peut provoquer, si elle n'est pas maîtrisée, un accroissement des maladies débilitantes et destructrices graves et chroniques et peser de plus en plus lourdement sur les systèmes de soins de santé primaires. Si les Etats Membres pouvaient mettre leurs ressources en commun dans des domaines comme la salubrité de l'environnement et la médecine du travail ou la sécurité des aliments, etc. et travailler ensemble par

l'intermédiaire du programme OMS, il serait possible de repérer les substances chimiques relativement peu nombreuses, présentes dans l'industrie, l'agriculture et l'environnement, qui sont préjudiciables à la santé humaine et de les maîtriser de façon à réduire ou éliminer leur impact sur la santé de l'homme sans ralentir le développement économique. Le programme OMS d'évaluation des effets sur la santé des substances chimiques apporterait ainsi une contribution notable à l'objectif de la santé pour tous en l'an 2000.

Le Dr ZAMFIRESCU (Roumanie) dit qu'il y a dans son pays deux réseaux de surveillance de la pollution de l'environnement. Le premier est un système de surveillance de la qualité de l'air des centres habités qui fonctionne par des points de contrôle permanent dans les principales villes du pays, avec des programmes de travail tout à fait conformes aux recommandations du système mondial de surveillance de l'environnement de l'OMS, auquel son pays a adhéré en 1978. Le deuxième est un système de surveillance de la qualité de l'approvisionnement en eau des centres habités qui fonctionne lui aussi en conformité aux recommandations de l'OMS, les cours d'eau étant contrôlés en collaboration avec les institutions régionales du Conseil national des Eaux.

Dans ce domaine, la Roumanie a déjà acquis beaucoup d'expérience, grâce à sa collaboration avec l'OMS, le PNUD et d'autres organismes internationaux dans la réalisation de programmes communs. L'Institut d'Hygiène et de Santé publique de Bucarest évalue les effets des substances chimiques sur la santé et dispose de personnel formé avec l'aide de l'OMS. Des études épidémiologiques et des études expérimentales sont prévues afin d'établir les effets sur la santé de certains groupes de substances chimiques présentes dans l'atmosphère et de déterminer les concentrations maximales admissibles pour divers groupes de polluants.

En Roumanie, on suit aussi attentivement l'influence sur la salubrité de l'environnement de l'utilisation dans l'agriculture de différentes substances chimiques et l'évaluation de leurs effets respectifs sur la santé des gens qui y travaillent ainsi que le rôle de la composition chimique de l'environnement sur l'incidence régionale des maladies cardio-vasculaires, du cancer et de la méthémoglobinémie.

Le Dr Zamfirescu est d'avis que la contribution de l'OMS dans le cadre du programme en discussion devrait se manifester tout d'abord dans l'élaboration de critères de surveillance des polluants chimiques de l'air ainsi que de la pollution de l'environnement par les métaux lourds, les pesticides et les substances organiques complexes. L'OMS devrait aussi recommander une méthodologie d'intervention dans les situations d'urgence suivant une pollution accidentelle massive de l'environnement par des substances chimiques connues ou suspectées dont il y a eu malheureusement des exemples éloquents dernièrement. En plus, il serait très utile que l'OMS fixe des critères pour la prévention des effets nocifs des substances chimiques nouvelles ou qui seront découvertes à l'avenir, qui polluent l'environnement du fait de leur utilisation dans l'industrie ou dans l'agriculture. La Roumanie serait heureuse de faire part de son expérience et de participer aux programmes respectifs dans le cadre de l'Organisation.

Le Dr AROMASODU (Nigéria) attire l'attention sur l'introduction à une vaste échelle et l'usage croissant des substances chimiques dans le tiers monde, dans les domaines de la santé, de l'agriculture et de l'industrie, dans lesquels leurs avantages mais aussi leurs effets nocifs sont pleinement connus. Selon des sources dignes de foi, plus de 1000 nouveaux composés chimiques artificiels sont introduits dans l'environnement chaque année. Bon nombre d'entre eux ont certainement pénétré dans le tiers monde sans avoir été soumis à des essais rigoureux de sécurité, de toxicité et d'efficacité; cette pratique condamnable menace maintenant gravement la santé, la sécurité et l'économie de la plupart des pays du tiers monde qui manquent d'institutions aptes à dépister ces substances.

Un autre problème est celui que pose la pollution chimique exportée dans le tiers monde par les économies industrielles de pointe. Plusieurs industries parmi les plus polluantes ont été transférées des pays développés dans le tiers monde pour éviter les dépenses considérables qu'implique le respect des normes de pollution rigoureuses et sévèrement appliquées. En plus d'une main-d'oeuvre bon marché, les pays en développement fournissent donc à ces industries polluantes la possibilité de réaliser leurs opérations dangereuses en toute tranquillité. Les louables efforts d'industrialisation et de développement consentis par les économies du tiers monde ont aussi suscité d'énormes problèmes de salubrité de l'environnement. Au Nigéria, la qualité de l'air et de l'eau, la chaîne alimentaire et la santé humaine sont dangereusement menacées.

La Environmental and Occupational Unit du Ministère fédéral de la Santé à Lagos est responsable des activités de protection de l'environnement. Celles-ci comprennent la surveillance

régulière des établissements industriels pour détecter les sources de pollution de l'air, de l'eau et des terres. Lorsqu'il s'avère qu'une industrie est un "pollueur", la direction de l'entreprise est invitée à prendre des mesures appropriées pour supprimer ou réduire le risque. En outre, des conseils adéquats sont donnés aux industries à propos de la manutention et de l'évacuation sûres des déchets chimiques. La Unit participe activement au système mondial de surveillance de la qualité de l'air de l'OMS. A la fin de 1977, deux stations de surveillance du dioxyde de soufre et de la poussière ont été installées en différents endroits de Lagos pour surveiller la qualité de l'air dans les quartiers résidentiels, commerciaux, les quartiers d'affaires et les quartiers industriels de la ville. Les échantillons ont été régulièrement prélevés et analysés pendant six mois jusqu'à ce que les substances chimiques nécessaires aient manqué. Il y a lieu d'espérer que ces substances seront bientôt de nouveau disponibles pour permettre la reprise des activités. La Environmental and Occupational Unit sera l'institution de coordination pour le système mondial de surveillance de la qualité de l'eau de l'OMS au Nigéria, dont le Dr Aromasodu espère qu'il fonctionnera bientôt. Cette activité permettra certainement de recueillir des données capitales pour la promotion et la protection de la qualité de l'eau dans son pays.

Le Dr ROZOV (Union des Républiques socialistes soviétiques) déclare que sa délégation accorde une importance particulière au programme de salubrité de l'environnement dont elle approuve l'orientation fondamentale. Pour atteindre les buts énoncés dans les résolutions WHA29.45, WHA30.47, WHA31.28, il semble indispensable d'adopter certaines méthodes d'action. On devrait, premièrement, procéder à l'évaluation des effets des facteurs environnementaux sur la population, opération incluant notamment l'élaboration de normes, à l'évaluation des données scientifiques disponibles et à la préparation de directives relatives aux méthodes à employer pour tester et surveiller les effets des facteurs environnementaux sur la santé, en utilisant des méthodes épidémiologiques. Deuxièmement, des centres nationaux pourraient jouer un rôle fondamental dans ce domaine, leurs activités étant coordonnées par le Siège de l'OMS. Sur la base des données obtenues on pourrait préparer des documents sur les critères relatifs aux différents facteurs présents dans l'environnement. L'OMS ne devrait pas en établir plus de 20 ou 30 sur les polluants fondamentaux présentant de l'importance pour l'ensemble de la population. Des documents plus succincts pourraient être préparés sur de nombreuses autres substances chimiques à partir des données relatives aux normes nationales. Les documents fondamentaux devraient, en règle générale, être élaborés centralement, par le Siège de l'OMS, sur la base d'enquêtes nationales faites dans trois ou quatre pays et compte tenu de l'expérience scientifique et technique de la plupart des pays; ils représenteraient le consensus des experts de l'OMS et des centres collaborateurs. Ils devraient recommander des concentrations maximales admissibles et passer en revue les normes nationales existantes. Ils devraient être revus périodiquement tous les trois ou quatre ans à la lumière des nouvelles données scientifiques et confirmés par des comités d'experts, comme c'est le cas pour les additifs alimentaires. Presque toutes ces méthodes ont déjà été utilisées par l'OMS avec de bons résultats. Tous les pays sont intéressés par l'évaluation internationale complète et objective des substances environnementales fondée sur l'application de normes exemptes de tout intérêt commercial. Troisièmement, il conviendrait d'élaborer des normes internationales, et notamment d'achever le réexamen des normes OMS pour l'eau de boisson. Il est temps d'élaborer des normes internationales pour l'air. L'OMS et la FAO préparent actuellement des recommandations ou des normes internationales pour les additifs et les contaminants alimentaires; ce sont jusqu'ici les seules normes chimiques internationales confirmées par des comités OMS d'experts. L'OMS doit intensifier sa coopération en vue d'améliorer les services d'hygiène du milieu en formulant des normes législatives nationales et en mettant au point des méthodologies pour la surveillance et l'éducation sanitaire de la population.

Il serait utile de disposer d'un manuel OMS sur les mesures à prendre en cas d'accidents impliquant des produits chimiques. Il serait également intéressant d'étudier des problèmes tels que les conséquences de l'industrialisation pour la santé des populations; de procéder à la comparaison des diverses méthodes permettant d'obtenir de l'énergie, y compris l'énergie nucléaire; et d'étudier les incidences sanitaires du commerce international de produits chimiques. Le programme devrait être mis en oeuvre en recourant aux méthodes d'action existantes et non à d'autres mécanismes compliqués, tels que l'organisation de comités spéciaux et le transfert de fonctions de l'OMS à des centres nationaux. C'est au Siège de l'OMS qu'il incombe d'assumer la direction du programme et les activités fondamentales de coordination. Il convient d'élargir l'unité chargée des critères et des normes et de la réorganiser de manière à lui permettre de jouir de l'autonomie nécessaire. Le développement du programme coordonné de

l'OMS sur la protection de l'environnement sera d'un grand intérêt pour tous les pays; l'OMS peut compter sur la pleine coopération des instituts d'Union soviétique pour l'exécution pratique de ce programme selon les grandes lignes indiquées par le Dr Rozov.

Le Dr ALBORNOZ (Venezuela), se fondant sur le fait que la vie représente un équilibre délicat entre l'organisme individuel et son environnement, estime que la question est d'une importance capitale et présente des ramifications qui vont bien au-delà de l'élément santé. Le développement industriel et agricole doit se faire d'une manière qui ne mette pas en danger l'environnement. Le document étudié reconnaît ce fait comme il convient. Au Venezuela, outre les mesures prises par les autorités sanitaires dans des domaines tels que la production alimentaire, la médecine du travail et la lutte contre les pesticides, on a créé un ministère de l'environnement et de la conservation des ressources naturelles qui s'occupe de tous les aspects de l'approvisionnement en eau, de la protection, de la végétation et de la lutte contre la pollution industrielle (en particulier de la pollution atmosphérique). Le Dr Albornoze donne son appui total au programme en raison de sa solide présentation technique.

Le Dr KLIVAROVÁ (Tchécoslovaquie) précise qu'en Tchécoslovaquie on accorde une attention systématique aux problèmes de l'environnement tels que la pollution de l'air, de l'eau et du sol, dans le but d'établir des concentrations maximales admissibles de polluants. La production des pesticides, ainsi que la présence de résidus de pesticides dans les denrées alimentaires font l'objet d'une attention spéciale. Les métaux, les métalloïdes et leurs composés constituent un second groupe de substances chimiques importantes. Toutes sont étudiées et leur concentration évaluée du point de vue toxicologique, afin de déterminer si elles sont nocives. Les recherches et l'évaluation toxicologique tiennent aussi compte des effets allergiques précoces, mutagènes tardifs et cancérogènes de ces substances comme le recommande le document. Un troisième groupe d'agents chimiques comprend les matières plastiques et les dérivés du pétrole, ainsi que les substances organiques produites par l'effet naturel de l'action des micro-organismes dans l'air et l'eau, en particulier pendant le processus d'autopurification des eaux de surface.

En ce qui concerne le programme tel qu'il est présenté, le Dr Klivarová souligne la nécessité d'étudier tous les agents du point de vue de leur influence possible sur la santé humaine et de ne tenir compte que de la santé des populations et d'aucune autre considération, de quelque ordre que ce soit, notamment d'ordre commercial. Il conviendrait de faire participer des instituts scientifiques et techniques à l'exécution du programme. L'OMS devrait utiliser des méthodes de travail qui se sont déjà révélées efficaces; cela permettrait d'aboutir à des résultats concrets tels que l'établissement de normes qui pourraient ensuite être confirmées par des organes appropriés ou des réunions d'experts.

M. DIAMANTIDIS (Programme des Nations Unies pour l'Environnement) pense que tout le monde reconnaît que l'usage des produits chimiques est d'une importance considérable dans les domaines de la santé publique, de l'industrie, de l'agriculture, de la production alimentaire ainsi que dans les foyers; et que l'exposition aiguë à ces substances, et plus encore l'exposition à long terme à de faibles concentrations de ces substances, peut présenter des risques graves pour la santé de l'homme et son environnement. Les principales activités du PNUE et de l'OMS dans ce domaine sont le programme de critères d'hygiène de l'environnement et l'évaluation des effets cancérogènes des substances chimiques sur l'homme exécutée par le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC). Il faut espérer que l'OMS, les autres organisations du système des Nations Unies et les organisations intergouvernementales intéressées collaboreront à l'exécution d'un programme de critères plus vaste incluant les effets des substances chimiques sur les cibles non humaines, ce qui permettrait une évaluation complète et intégrée.

Le PNUE est sérieusement préoccupé par la fréquence croissante des cas d'émissions accidentelles de substances chimiques dans l'environnement; il est donc particulièrement intéressé par un programme commun ayant pour objet d'établir des critères ou une base pour choisir, parmi des nombreuses substances chimiques d'usage courant ou faisant l'objet d'échanges commerciaux internationaux, celles qui devraient recevoir en priorité l'attention des autorités nationales et internationales en raison de leurs risques actuels ou potentiels pour la santé de l'homme ou pour l'environnement.

A sa cinquième session, en 1977, le Conseil administratif du PNUE a adopté une décision par laquelle il invite les gouvernements à prendre des mesures pour que les substances chimiques potentiellement nocives - quelle que soit la forme sous laquelle elles se présentent - qui sont inacceptables pour l'usage à l'intérieur du pays exportateur, ne puissent

être exportées sans la connaissance et l'assentiment des autorités appropriées du pays importateur. Cette décision prie également le Directeur exécutif du PNUE, avec la coopération des autres organisations compétentes du système des Nations Unies, en particulier la Commission du Codex alimentarius, d'aider les pays en développement à renforcer leur capacité d'évaluation des substances chimiques, des denrées alimentaires, des médicaments et des produits cosmétiques distribués sur leur territoire.

Il faut espérer que le nouveau programme international sur la sécurité des substances chimiques, coordonné par l'OMS avec l'étroite collaboration du PNUE, permettra de trouver de meilleurs moyens de lutter contre les risques chimiques. A cette fin, il sera indispensable au cours des années à venir de collaborer à l'élaboration de normes, de guides et de codes de pratiques, tâche incluant la formulation de procédures pour l'établissement de normes, à la préparation d'un recueil de normes de la qualité de l'environnement et d'un recueil de normes relatives aux effluents industriels, ainsi qu'à l'organisation de cours sur la lutte contre la pollution des côtes et de l'environnement.

A sa septième session, le Conseil administratif du PNUE a invité le Directeur exécutif du PNUE à renforcer la collaboration entre le PNUE et l'OMS. Le PNUE souhaite vivement que le programme étudié soit adopté par l'Assemblée de la Santé; le Registre international des Substances potentiellement toxiques (RISPT) tenu au Siège de l'OMS développe rapidement sa capacité de traitement des données chimiques et le PNUE souhaite vivement qu'une étroite coopération s'instaure entre le RISPT et le programme sur la sécurité des substances chimiques, notamment pour la collecte, la mise en mémoire et la diffusion d'informations et de données sur les substances chimiques.

Le Système mondial de Surveillance de l'Environnement est en train d'édifier un réseau mondial de surveillance, de la présence dans l'environnement humain et chez l'homme même, de polluants qui pourraient avoir un effet sur la santé humaine. Il comprend la surveillance de la contamination de l'air par des matières particulaires et des oxydes de soufre dans les zones urbaines; la surveillance de divers déterminants de la qualité et de la sécurité de l'eau et le dépistage de la présence de métaux lourds et d'hydrocarbures chlorés dans les denrées alimentaires ainsi que dans les liquides biologiques et les tissus humains. Des efforts sont déployés pour élaborer une approche intégrée permettant d'évaluer l'exposition totale à un polluant, quelle qu'en soit la source, et aussi pour contribuer par la recherche à une meilleure compréhension de l'importance biologique des niveaux de pollution. Ces tâches sont importantes, mais maigres les ressources dont on dispose pour les exécuter. Le PNUE fera tout son possible, et espère que d'autres organisations se joindront à lui pour faire de cette entreprise une entreprise vraiment collective.

Le Dr DIETERICH (Hygiène du Milieu) a pris note avec intérêt des nombreuses observations et suggestions faites au sujet du programme, ainsi que d'un certain nombre de questions.

Le programme est avant tout axé sur l'évaluation des effets des substances chimiques sur la santé. Il ne s'occupe pas de l'application des découvertes scientifiques dans la pratique législative et les contrôles réglementaires, domaines qui sont du ressort des autorités nationales, mais il a pour objet d'apporter une contribution essentielle à l'action réglementaire nationale. Il convient de ne pas voir dans ce programme une activité de l'OMS seule : la coordination avec d'autres programmes internationaux est importante, comme souligné dans la résolution EB63.R19 du Conseil exécutif. Le Directeur général a donc fait et continue à faire des démarches auprès d'autres organisations, non seulement pour qu'elles collaborent au programme mais aussi, qu'elles aident si possible, à le soutenir financièrement. Il mène à cette fin des négociations avec la FAO, l'OIT, le PNUE et d'autres organisations, y compris quelques organisations non gouvernementales.

Deuxième précision importante : le programme s'efforce d'éviter et non de créer des doubles emplois. Comme indiqué clairement dans le paragraphe 2 du rapport du Directeur général au Conseil exécutif, document EB63/20, le programme regroupera des activités existantes et les axera sur un dénominateur commun : les effets sur la santé des substances chimiques. La Commission se rapportera à l'annexe 4 du rapport, qui donne un assez bon aperçu des programmes en cours; il n'est pas envisagé d'y mettre fin, mais de les intégrer.

Troisièmement, en ce qui concerne les méthodes de travail, il convient de rappeler que l'Assemblée de la Santé dans sa résolution WHA31.28 a déjà pris la décision fondamentale que le programme serait mis en oeuvre au moyen d'un réseau d'institutions nationales qui se verraient confier des tâches déterminées et que la planification et la coordination des activités seraient assurées par une unité centrale au Siège de l'OMS. Tout malentendu au sujet de l'interprétation du paragraphe 24 consacré aux fonctions de ces établissements nationaux doit être dissipé. Comme indiqué à la page 4, dans la section intitulée "Principes directeurs", le

programme est international et ses sorties doivent répondre aux normes des travaux internationaux.

La décision fondamentale de déléguer certaines fonctions à des institutions nationales a été inspirée par l'idée d'accomplir davantage de travail et de l'accomplir plus vite tout en maintenant le caractère international du programme par l'action appropriée de l'unité centrale au Siège de l'OMS. Le paragraphe 21 expose clairement les fonctions de cette unité, au nombre desquelles figure la réunion de comités d'experts. Cette fonction sera maintenue, car la participation de comités d'experts internationaux indépendants sera toujours indispensable pour la qualité internationale d'un tel programme. La Commission peut être sûre que le Directeur général a parfaitement conscience du fait que le programme n'aurait que peu de valeur s'il ne satisfaisait pas aux normes internationales de qualité. La participation de centres nationaux est d'autant plus importante que la capacité de l'Organisation, les ressources du budget ordinaire et les moyens disponibles à Genève sont limités.

Le délégué de la République démocratique allemande peut être sûr qu'un des objectifs majeurs du programme est de promouvoir les recherches visant à améliorer la base scientifique de l'évaluation des risques pour la santé et de la lutte contre les dangers des substances chimiques. A cette fin on identifiera les priorités, les lacunes dans les données disponibles et les insuffisances des méthodes. On espère de cette manière influencer et guider les efforts nationaux en matière d'évaluation des substances chimiques et d'élaboration de méthodes. En outre, le paragraphe 43 i) indique que des dispositions seront prises pour organiser, avec la collaboration du Conseil international des Unions scientifiques et de son Comité spécial pour les problèmes de l'environnement, des groupes scientifiques sur la composante recherche, de la méthodologie applicable à l'évaluation des risques des substances chimiques. On apporterait toutefois une amélioration au document en mentionnant expressément la recherche au paragraphe 12.

Répondant au délégué du Royaume-Uni, le Dr Dieterich précise que certaines ressources sont déjà disponibles au titre du budget ordinaire, comme indiqué dans le document. Elles s'élèvent à environ US \$600 000 par an. La question est de savoir comment utiliser ces ressources dans l'esprit des propositions. Le Directeur général est sur le point de créer l'unité centrale proposée et utilisera à cette fin les crédits déjà impartis aux activités relatives à la sécurité des substances chimiques au titre du budget ordinaire. L'unité centrale démarrera avec un noyau d'environ six professionnels. Un certain nombre de gouvernements ont fait savoir qu'ils envisageaient d'accorder un soutien financier au programme, tant en versant des contributions aux institutions de leur propre pays, pour qu'elles puissent assumer un rôle dirigeant, qu'en contribuant au fonds central dont la création est proposée dans le document. A l'heure actuelle, les montants mentionnés s'élèvent à environ US \$1,2 million, dont environ un tiers est destiné au fonds central et deux tiers aux institutions nationales. Le Dr Dieterich croit savoir qu'une somme additionnelle égale à la moitié de ce montant pourrait être fournie par d'autres pays.

Le délégué du Royaume-Uni a également demandé quelles dispositions particulières avaient été prises pour les cas d'urgence. Le Dr Dieterich peut lui dire qu'on a recensé un certain nombre de membres du personnel qui pourraient agir en cas d'urgence à partir du Siège et des Bureaux régionaux. Un certain nombre d'institutions collaboratrices ont offert leur aide en cas d'urgence, mais à long terme le programme prévoit que les interventions d'urgence seront assurées à l'échelon régional. Le Bureau régional de l'Europe procède à un certain nombre d'arrangements à cet égard. Les Bureaux régionaux dans leur ensemble auront d'importantes fonctions au sein du programme en ce qui concerne plus particulièrement la traduction d'une partie de l'information issue de la coopération technique et la formation de personnel. Le Bureau régional de l'Europe, par exemple, envisage d'exécuter un certain nombre d'activités, en partie avec le soutien du PNUE.

Depuis la parution du document EB63/20, des consultations ont eu lieu avec des pays non mentionnés au paragraphe 5, à savoir la Bulgarie, la Finlande, l'Italie, le Kenya, la République démocratique allemande et la Tchécoslovaquie. Le CIRC s'est déclaré prêt à assumer des fonctions directrices et des mesures ont été prises pour réunir le Comité consultatif du Programme en septembre ou en octobre, en vue d'établir les politiques et priorités opérationnelles pour les deux premières années, avant que le programme n'entre en opération en 1980.

La séance est levée à 12 h.35.

= = =