

COMPTE RENDU ANALYTIQUE DE LA SEPTIEME SEANCE

Salle de conférence de l'OMS
Lundi 27 septembre 1971, 10 h 30

PRESIDENT : D^r Tran-Minh-Tung (Viet-Nam)

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
1. Examen des projets de résolution	181
2. Rapports des gouvernements sur l'état d'avancement des programmes qui bénéficient de l'aide de l'OMS	187
3. Programme inter-pays à long terme dans le domaine des services de laboratoires de santé	188
4. Déclaration du D ^r H.T. Mahler, Sous-Directeur général, Représentant du Directeur général	189

Septième séance
Lundi 27 septembre 1971, 10 h 30

PRESENTS

I. Représentants des Etats Membres

AUSTRALIE	Dr H. M. Franklands Dr E. F. Thomson Dr A. Tarutia
CHINE	Dr C. H. Yen Dr K. P. Chen
ETATS-UNIS D'AMERIQUE	Dr James King M. F. S. Cruz
JAPON	Dr H. Kasuga M. K. Watanabe M. M. Takahashi
LAOS	Dr Phouy Phouththasak Dr Tiao Jaisvasd Visouthiphongs
MALAISIE	Dato (Dr) Abdul Majid bin Ismail Dr Abdul Majid bin Tan Sri Abdul Aziz Dr Mechiel Chan Kin Chung M. Onn bin Kayat
NOUVELLE-ZELANDE	Dr C. N. Derek Taylor
PHILIPPINES	Dr C. S. Gatmaitan
PORTUGAL	Dr D. H. Silva Ferreira
REPUBLIQUE DE COREE	M. Sae Hoon Ahn
REPUBLIQUE KHMERE	Dr So Satta
ROYAUME-UNI	Dr G. H. Choa Dr K. L. Thong
SAMOA-OCCIDENTAL	Dr J. C. Thieme

SINGAPOUR Dr V. Sundararajan

VIET-NAM
 Dr Tran-Minh-Tung
 Dr Truong-Minh-Cac
 Dr Nguyen-Xuan-Trinh
 M. Chau-Van-Muoi

II. Représentants des Nations Unies et des institutions spécialisées

ORGANISATION INTERNATIONALE
 DU TRAVAIL Dr G. El Samra

III. Représentants d'autres organisations intergouvernementales

COMITE INTERNATIONAL DE MEDECINE
 ET DE PHARMACIE MILITAIRES Colonel Dominador A. Garcia

IV. Représentants des organisations non gouvernementales

ASSOCIATION INTERNATIONALE
 DES FEMMES MEDECINS Dr I. Y. Zalamea
 Dr E. T. Novales

ASSOCIATION MEDICALE MONDIALE,
 INC. Dr E. T. Caparas

ASSOCIATION MONDIALE
 DE PSYCHIATRIE Professeur G. L. Gamez

COMITE INTERNATIONAL CATHOLIQUE
 DES INFIRMIERES ET ASSISTANTES
 MEDICO-SOCIALES Mme M. R. Ordoñez
 Mme L. Batista

COMMISSION MEDICALE CHRETIENNE Dr E. Villegas

FEDERATION INTERNATIONALE DE
 GYNECOLOGIE ET D'OBSTETRIQUE Professeur J. R. Villanueva

LIGUE DES SOCIETES DE LA
 CROIX-ROUGE Dr V. Galvez

UNION INTERNATIONALE POUR
 L'EDUCATION SANITAIRE Mme Luisa A. Alvarez

V. Secrétariat de l'OMS

REPRESENTANT DU
DIRECTEUR GENERAL

Dr H. T. Mahler
Sous-Directeur général

SECRETARE

Dr Francisco J. Dy
Directeur régional

1. EXAMEN DES PROJETS DE RESOLUTION

Le Comité examine les projets de résolution ci-après :

1.1 Programme complet et coordonné de formation d'enseignants pour les personnels de santé (document WPR/RC22/WP/16)

Décision : En l'absence d'observations, le projet de résolution est adopté (résolution WPR/RC22.R16).

1.2 Frais de réunion du Comité régional (document WPR/RC/WP/17) - première, deuxième et troisième versions)

Le Dato ABDUL MAJID BIN ISMAIL (Malaisie) présente les trois versions du projet de résolution que les Rapporteurs ont établies à la demande du Comité.

Le Dr YEN (Chine) propose que la troisième version soit examinée en premier.

Le DIRECTEUR REGIONAL explique que la première version révoque les décisions prises par le Comité régional en 1953 et 1968; la deuxième version réaffirme ces décisions, à savoir que les dépenses supplémentaires qui excèdent les frais normaux de réunion du Comité au siège régional doivent être assumées par le pays hôte; alors que la troisième version prévoit que tout gouvernement hôte doit assumer la plus grande partie possible des frais supplémentaires mais que, si ce gouvernement ne peut assumer ces frais, ceux-ci pourront être imputés sur le budget de l'Organisation. La première version est celle qui s'éloigne le plus de la procédure appliquée actuellement.

Le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique) déclare que ces trois projets sont très différents quant à leur principe même et que le Comité devrait d'abord décider du principe qu'il entend suivre plutôt que d'examiner les projets l'un après l'autre. Comme il a été déjà dit, la délégation des Etats-Unis préfère ne pas modifier la procédure adoptée pour les activités du Bureau régional.

Le Dr CHOA (Royaume-Uni) partage l'opinion de la délégation des Etats-Unis.

Le Dr GATMAITAN (Philippines) estime qu'on s'est déjà suffisamment étendu sur les avantages et les inconvénients de chaque version du projet de résolution. Toutes les délégations ont donné leur opinion et ont pris position. Le moment est donc venu de mettre la question aux voix. Les deux premières versions sont bien tranchées alors que la troisième est un compromis. On pourrait mettre les deux premières versions aux voix, et, au cas où aucune d'elles n'est adoptée, on mettrait alors aux voix la troisième.

Le Dr TAYLOR (Nouvelle-Zélande) se demande ce qu'il adviendra de la troisième version si le Comité adopte la première. Il suppose que dans ce cas elle sera simplement supprimée. Il propose que l'on examine d'abord la deuxième version. Sa délégation partage l'avis de celles des Etats-Unis et du Royaume-Uni. Il propose qu'il soit procédé au vote dans l'ordre suivant : deuxième version, puis troisième version, puis première version.

Le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique) fait remarquer que la discussion concerne la proposition du Directeur régional quant à la nécessité d'un changement. La version la plus éloignée de cette décision est celle qui voudrait maintenir la procédure actuelle.

Le DIRECTEUR REGIONAL tient à faire une mise au point. Il n'a pas, en fait, proposé de changement. L'année dernière, le Comité l'avait prié d'inscrire à l'ordre du jour de la présente session la question des frais de réunion, et il a répondu à ce vœu en présentant un document sur les diverses estimations de dépenses. Mais c'est au Comité, et non à lui, qu'il appartient de décider de telles questions. Le Directeur régional attire ensuite l'attention sur l'article 37 du Règlement intérieur :

"Lorsque deux ou plusieurs propositions sont en présence, le Comité vote d'abord sur la proposition que le Président estime s'éloigner le plus, quant au fond, de la proposition présentée la première; il vote ensuite sur la proposition qui, après celle-ci, s'éloigne le plus de ladite proposition, et ainsi de suite jusqu'à ce que toutes les propositions aient été mises aux voix, à moins que l'un des votes déjà acquis ne rende inutile tout autre scrutin sur la ou les propositions encore pendantes."

Ainsi, le Président doit décider quelle est la version qu'il estime s'éloigner le plus, quant au fond, de la proposition présentée la première et donc quelle version doit être examinée en premier.

Le Dr GATMAITAN (Philippines) propose de mettre aux voix la première version du projet de résolution.

Le PRESIDENT précise que si cette question est inscrite à l'ordre du jour c'est que, l'année dernière, certains représentants ont demandé l'adoption d'une procédure qui n'obligerait pas le gouvernement hôte à assumer les frais supplémentaires. La deuxième version propose le maintien de la procédure actuelle et elle est donc la plus éloignée, quant au fond; par conséquent, c'est cette version qui doit être mise aux voix la première. La troisième version est celle qui s'éloigne le plus après la deuxième, alors que la première version vient en dernière position.

Le Dr GATMAITAN (Philippines) demande si l'avis du Président diffère de celui du Directeur régional.

Le DIRECTEUR REGIONAL se réfère de nouveau à l'article 37 du Règlement intérieur, qui indique très clairement qu'il appartient au Président de statuer sur la question. Le Président a décidé que les propositions doivent être considérées dans l'ordre suivant : deuxième version, puis troisième version, et enfin première version.

Le PRESIDENT expose les raisons de sa décision. La proposition initiale est celle qui vise à modifier la procédure actuelle en faisant assumer par l'OMS tous les frais supplémentaires. La première version est la proposition initiale, de sorte que la deuxième version est celle qui s'en éloigne le plus. L'ordre à suivre doit donc être le suivant : 2, 3 et 1. Le Président met aux voix la deuxième version du projet de résolution.

Il est procédé au vote à main levée.

Par 3 voix contre 11, avec une abstention, la version est rejetée.

La troisième version est ensuite mise aux voix.

Par 9 voix contre zéro, avec 5 abstentions, la version est adoptée.

Le Dr FRANKLANDS (Australie) fait remarquer que 15 voix ont été enregistrées pour le premier vote alors qu'il n'y en a eu que 14 pour le second.

Le Dr CHOA (Royaume-Uni) explique qu'il n'a pas participé au vote sur la troisième version.

Le Dr King (Etats-Unis d'Amérique) demande un éclaircissement. Maintenant que la troisième version a été adoptée par vote, il est impossible de modifier, même légèrement, le texte de la résolution. Le Dr King dit qu'il a levé la main avant le vote pour faire une observation mais que le Président ne l'a pas remarqué et a commencé à compter les voix; le Dr King a donc baissé la main.

Le DIRECTEUR REGIONAL donne lecture de l'article 39 du Règlement intérieur :

"Une proposition adoptée ou repoussée ne peut être réexaminée au cours de la même session, à moins que le Comité n'en décide ainsi à la majorité des deux tiers des représentants présents et votants. L'autorisation de prendre la parole sur une motion à réexaminer ne sera accordée qu'à deux orateurs qui la combattent; après quoi, la motion sera immédiatement mise aux voix."

Comme le représentant des Etats-Unis demande de réexaminer la résolution, la parole ne sera accordée qu'à deux orateurs qui combattent cette motion, après quoi celle-ci devra être mise aux voix.

Le Dr GATMAITAN (Philippines) pense que le représentant des Etats-Unis n'entend faire que des modifications de libellé.

Le Dr FRANKLANDS (Australie) cite un passage de l'article 39 et fait remarquer que la majorité des deux tiers n'a pas été obtenue.

Le DIRECTEUR REGIONAL signale que deux orateurs qui combattent la motion de réexamen peuvent prendre la parole avant que la motion soit mise aux voix.

Le Dr FRANKLANDS (Australie) dit qu'en premier lieu il doit y avoir une motion de réexamen de la résolution adoptée. Il suppose que le désir du représentant des Etats-Unis de modifier le libellé constitue une motion. Deux orateurs opposés à la motion peuvent prendre la parole, mais rien n'est dit de ceux qui sont en faveur de la motion.

Le Dr TAYLOR (Nouvelle-Zélande) pense que le représentant des Etats-Unis voulait simplement préciser et développer les idées exprimées dans la résolution.

Le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique) demande l'autorisation de faire une remarque.

Le DIRECTEUR REGIONAL soulève une question de procédure. La décision ne peut être réexaminée que si le Comité en décide à la majorité des deux tiers; autrement, on ne peut y changer une virgule. Les dispositions du Règlement intérieur doivent être respectées. Si les deux tiers des membres décident de rouvrir le débat, la résolution peut être entièrement refondue.

Le PRESIDENT met aux voix la question de la réouverture de la discussion.

Il y a 6 voix pour, zéro contre et 9 abstentions. Les représentants présents et votants, conformément aux dispositions du Règlement intérieur, ont donc décidé à l'unanimité de rouvrir le débat.

Le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique) précise que le point qu'il veut soulever est d'ordre mineur; il propose deux légères modifications au deuxième paragraphe du dispositif de la résolution, à savoir de supprimer à la deuxième ligne les mots "la plus grande partie possible des" et de les remplacer par "les"; et de supprimer à la troisième ligne les mots "en particulier celles".

Le Dato ABDUL MAJID BIN ISMAIL (Malaisie) fait remarquer que les amendements proposés reviennent pratiquement à adopter la deuxième version.

Le Dr SO SATTÀ (République khmère) partage l'avis du représentant de la Malaisie. Il préfère que la troisième version ne soit pas modifiée.

Le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique) explique ses raisons. Dans son texte actuel, la résolution n'impose en fait aucune obligation au gouvernement hôte. Il faudrait demander officiellement à celui-ci les services (salle de réunion, services de conférence, etc.) qui peuvent être défrayés facilement en monnaie locale. Le Dr King ne désire pas y inclure les moyens de transport du secrétariat, car cela serait contraire aux vœux exprimés par le Comité lors du vote sur la deuxième version.

Le Dr GATMAITAN (Philippines) partage l'avis du Rapporteur et du Vice-Président.

Le Dr TAYLOR (Nouvelle-Zélande) est d'avis que, le représentant des Etats-Unis s'étant expliqué, on passe au vote. Si celui-ci est négatif, la résolution ne sera pas modifiée.

Le Dr SO SATTÀ (République khmère) se réfère au texte français de la résolution qui semble mieux répondre aux vœux du représentant des Etats-Unis.

Le DIRECTEUR REGIONAL demande si le représentant de la Nouvelle-Zélande a demandé formellement que la question soit mise aux voix immédiatement. Aux termes de l'article 32 du Règlement intérieur, le Président doit demander au représentant de la Nouvelle-Zélande s'il désire la clôture du débat.

Le Dr TAYLOR (Nouvelle-Zélande) confirme que telle est son intention. Après cette clôture, l'amendement proposé par le représentant des Etats-Unis devrait être mis aux voix, puis, le cas échéant, il en serait de même pour la motion initiale.

Se référant à l'article 32, le PRÉSIDENT demande si des membres veulent s'opposer à la motion; en effet, deux opposants seulement peuvent prendre la parole.

Le Dr FRANKLANDS (Australie) s'oppose à la proposition de clôture, car l'amendement proposé par le représentant des Etats-Unis lui semble inacceptable pour la plupart des membres. La modification proposée est trop radicale. De toute manière, il serait préférable de mettre "ces" plutôt que "les", car il s'agit des frais déjà mentionnés au premier paragraphe du dispositif. Si le débat est clos immédiatement, les membres n'auront pas l'occasion de commenter l'amendement proposé. Jusqu'à présent, personne ne s'est prononcé pour ou contre. Il s'agit d'une question très importante et il n'est pas souhaitable de clore le débat à ce stade.

Conformément à l'article 32 du Règlement intérieur, la motion de clôture du représentant de la Nouvelle-Zélande est mise aux voix.

Par 10 voix contre une, avec 4 abstentions, la motion est adoptée.

Le Président déclare le débat clos.

L'amendement proposé par le représentant des Etats-Unis au paragraphe 2 du dispositif est mis aux voix.

Par 3 voix contre dix, avec 2 abstentions, l'amendement est rejeté.

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare que, la proposition ayant été rejetée, il faut de nouveau mettre aux voix le projet de résolution (troisième version). Lorsque le débat a été rouvert, les représentants pouvaient proposer n'importe quel amendement à la résolution. Il faut donc mettre aux voix la résolution dans son ensemble.

La troisième version du projet de résolution est de nouveau mise aux voix.

Par 11 voix contre zéro, avec 4 abstentions, le projet de résolution est adopté.

Décision : Le projet de résolution (troisième version) est adopté sans modifications (résolution WPR/RC22.R17).

2. RAPPORTS DES GOUVERNEMENTS SUR L'ETAT D'AVANCEMENT DES PROGRAMME QUI BENEFICIENT DE L'AIDE DE L'OMS : Point 19 de l'ordre du jour (document WPR/RC22/12)

Le DIRECTEUR REGIONAL dit que le document résume les rapports des gouvernements sur l'état d'avancement des programmes en cours d'exécution qui ont bénéficié de l'aide de l'OMS pendant la période juillet 1970 - juin 1971. C'est le deuxième document sur ce sujet, le premier ayant été présenté au Comité à sa vingt et unième session (document WPR/RC21/10). Le Directeur régional prie les représentants de donner leur opinion sur les méthodes utilisées et les résultats obtenus; il leur demande en outre d'indiquer si des études plus poussées seraient utiles pour les pays Membres et, dans l'affirmative, si elles doivent être établies chaque année ou tous les deux ou trois ans. Leurs remarques l'aideront à l'avenir.

Le Dr KING (Etats-Unis d'Amérique) félicite le Directeur régional de la tâche considérable accomplie dans l'élaboration de ce document. Bien que l'évaluation soit limitée par la teneur du questionnaire et par l'insuffisance des réponses, elle constitue toutefois un exercice valable, car il contribue à faire accepter la notion d'évaluation. Le Dr King estime que cette évaluation peut se faire tous les deux ou trois ans.

M. WATANABE (Japon) s'associe aux observations du représentant des Etats-Unis d'Amérique. Il estime que cette évaluation est nécessaire, particulièrement dans le cas des projets à long terme, et qu'elle donne d'utiles renseignements lorsqu'on doit examiner le budget deux années à l'avance.

Le Dr GATMAITAN (Philippines) partage entièrement l'avis des représentants des Etats-Unis et du Japon.

Le PRESIDENT demande aux Rapporteurs d'établir un projet de résolution. (Pour l'examen du projet de résolution, voir compte rendu de la neuvième séance, section 1.1).

3. PROGRAMME INTER-PAYS A LONG TERME DANS LE DOMAINE
DES SERVICES DE LABORATOIRES DE SANTE : Point 20 de l'ordre
du jour (document WPR/RC22/13)

Le DIRECTEUR REGIONAL déclare que ce document constitue une autre tentative de mettre au point un programme régional à long terme, la première ayant eu trait à un programme de lutte contre la pollution du milieu. Il attire l'attention sur les pages 10 et 11 de l'ordre du jour annoté, qui présentent certaines questions relatives à ce point, et il demande aux représentants ce qu'ils pensent de cette nouvelle formule d'organisation de programmes inter-pays à long terme dans des domaines déterminés.

Le Dr YEN (Chine) remercie le Directeur régional de son rapport. L'importance des services de laboratoire pour la santé publique n'est plus à démontrer. En Chine, il est nécessaire de renforcer aussi bien l'infrastructure de ces services que leur qualité; malgré la création d'une école technique au niveau supérieur, il reste encore beaucoup à faire et l'aide de l'OMS sera très utile. La physionomie des maladies évolue au cours des années. Dans certains pays, il est difficile d'établir le diagnostic clinique de certaines maladies comme la variole, la rage et la peste. Les services de diagnostic de laboratoire peuvent jouer un rôle important à cet égard. Le tableau de la mortalité évolue en Chine à mesure que le pays s'industrialise. Le Dr Yen propose que le programme porte aussi sur des questions telles que la pathologie tissulaire et la cytologie exfoliatrice. Le programme à long terme est très bien conçu et il l'approuve.

(Pour la suite des débats sur cette question, se reporter à la section 1 du compte rendu de la huitième séance).

4. DECLARATION DU DR H. T. MAHLER, SOUS-DIRECTEUR GENERAL,
REPRESENTANT DU DIRECTEUR GENERAL

Le Dr MAHLER annonce que c'est la dernière fois qu'il assiste à une séance du Comité, car il doit partir le soir même pour Rangoun où il participera à la session du Comité régional de l'Asie du Sud-Est qui s'ouvrira le lendemain. Il remercie les membres du Comité de l'expérience intéressante que cette session lui a procurée, de leurs avis constructifs et de leur amitié. Le dialogue qui s'est établi au cours de la session montre bien que les travaux d'un comité peuvent être très précieux pour tous ceux qui cherchent à améliorer l'Organisation.

La séance est levée à 12 h 05