



WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

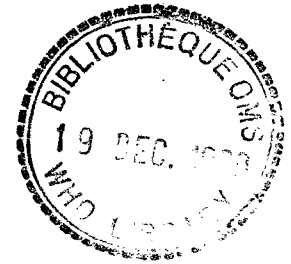
EB45/11

28 novembre 1969

CONSEIL EXECUTIF

Quarante-cinquième session

Point 5.3.1 de l'ordre du jour provisoire



COMITE REGIONAL DE L'ASIE DU SUD-EST

Rapport sur la vingt-deuxième session

Le Directeur général a l'honneur de présenter au Conseil exécutif le rapport sur la vingt-deuxième session du Comité régional de l'Asie du Sud-Est.¹

¹ Document SEA/RC22/16.

ANNEXE

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
BUREAU REGIONAL DE L'ASIE DU SUD-EST

RAPPORT SUR LA VINGT-DEUXIEME SESSION
DU COMITE REGIONAL DE L'ASIE DU SUD-EST

TENUE A KATHMANDOU (NEPAL) DU 29 SEPTEMBRE AU 5 OCTOBRE 1969

Octobre 1969
New Delhi, Inde

Table des matières

	<u>Pages</u>
INTRODUCTION	3
PARTIE I - RESOLUTIONS	
SEA/RC22/R1 Planification à long terme	4
SEA/RC22/R2 Aspects sanitaires des projets de développement	4
SEA/RC22/R3 Surveillance des maladies transmissibles	5
SEA/RC22/R4 Paludisme	5
SEA/RC22/R5 Surveillance de l'emploi des pesticides	6
SEA/RC22/R6 Services de santé publique vétérinaire	6
SEA/RC22/R7 Aspects sanitaires de la dynamique des populations	7
SEA/RC22/R8 Hygiène du milieu	7
SEA/RC22/R9 Rapport annuel du Directeur régional	8
SEA/RC22/R10 Contrôle de la qualité des médicaments	8
SEA/RC22/R11 Formation de personnel sanitaire national	9
SEA/RC22/R12 Choix du thème des discussions techniques de 1970	10
SEA/RC22/R13 Projet de programme et de budget pour 1971	10
SEA/RC22/R14 Date et lieu des vingt-troisième et vingt-quatrième sessions	11
SEA/RC22/R15 Remerciements	11
PARTIE II - DISCUSSION DU VINGT ET UNIEME RAPPORT ANNUEL DU DIRECTEUR REGIONAL	12
PARTIE III - EXAMEN DU PROJET DE PROGRAMME ET DE BUDGET POUR 1971	15
PARTIE IV - AUTRES QUESTIONS	
1. Résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé qui présentent de l'intérêt pour la Région	16
2. Discussions techniques sur la formation du personnel paramédical dans les centres de santé	16
3. Choix du thème des discussions techniques de la vingt-troisième session	17
4. Contrôle de la qualité des médicaments	17
5. Formation de personnel sanitaire national	17
6. Date et lieu des vingt-troisième et vingt-quatrième sessions	18
ANNEXES	
1. Liste des participants	19
2. Ordre du jour	22

RAPPORT DU COMITE REGIONAL

INTRODUCTION

Invité par le Népal, le Comité régional de l'Asie du Sud-Est a tenu sa vingt-deuxième session du 29 septembre au 5 octobre 1969 au Rashtriya Sabha Griha (Hôtel de Ville), à Kathmandou. Le Comité a tenu sept séances et il a consacré une journée aux discussions techniques et aux réunions de son Sous-Comité du Programme et du Budget. Les représentants de sept pays Membres ont assisté à la session; les îles Maldives ne s'étaient pas fait représenter. Des représentants du Programme des Nations Unies pour le Développement, du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés, du FISE, de l'UNESCO et de huit organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS, ainsi qu'un observateur, étaient également présents. (On trouvera à l'annexe 1 la liste définitive des participants.) Le Dr M. G. Candau, Directeur général de l'OMS, et le Dr N. F. Izmerov, Sous-Directeur général, ont assisté à la session.

Le Dr P. K. Duraiswami (Inde), Président sortant, a déclaré la session ouverte et le Premier Ministre du Népal, M. Kirti Nidki Bista, a prononcé l'allocution d'ouverture. A la première séance, il a été donné lecture d'un message du Prince héritier Birendra Bir Bikram Shah Deva et des allocutions ont été prononcées par M. Gunjeswari Prasad Singh, Ministre d'Etat de la Santé du Népal, ainsi que par le Directeur général de l'OMS et par le Directeur régional. Plusieurs représentants de l'Organisation des Nations Unies et d'autres institutions ont également pris la parole à la première séance.

Un Sous-Comité de Vérification des Pouvoirs, composé des représentants de la Birmanie, de Ceylan et de l'Inde, a été constitué. Le Dr Saw J. Doke (Birmanie) en a été élu Président. Le Sous-Comité a fait un rapport (document SEA/RC22/13) reconnaissant la validité des pouvoirs de toutes les délégations.

Le Comité régional a élu Président le Dr G. S. L. Das (Népal) et Vice-Président le Dr P. Dolgor (Mongolie).

L'ordre du jour provisoire a été adopté, à l'exception d'une question relative à la création d'un centre régional de surveillance de l'emploi des pesticides, qui avait été proposée par le Gouvernement de l'Indonésie puis avait été retirée. (On trouvera l'ordre du jour à l'annexe 2.)

Le Comité a créé un Sous-Comité du Programme et du Budget, composé de représentants de Ceylan, de l'Inde, de l'Indonésie, de la Mongolie, du Népal et de la Thaïlande, et il en a fixé le mandat. Le Sous-Comité a élu à sa présidence le Professeur Bagiastra (Indonésie); il a tenu deux séances et a présenté un rapport détaillé qui a ensuite été adopté par le Comité régional.

Les 1er et 2 octobre, des discussions techniques se sont déroulées sous la présidence du Dr Mali Thaineua (Thaïlande), sur le thème : "La formation du personnel paramédical dans les centres de santé". Le Rapporteur en était le Dr C. H. Munasinghe (Ceylan).

Le Comité régional a discuté le Rapport annuel du Directeur régional. Il a examiné et approuvé le projet de programme et de budget pour 1971. Il a également discuté plusieurs autres questions et il a adopté quinze résolutions qui font l'objet de la Partie I du présent rapport. Dans la dernière de ces résolutions (SEA/RC22/R15), le Comité a exprimé ses remerciements au Gouvernement du Népal pour la parfaite organisation de la session et sa cordiale hospitalité, ainsi qu'au personnel de l'OMS pour le travail considérable qu'il avait accompli. Les Parties II, III et IV donnent un compte rendu résumé de certaines questions importantes qui ont été traitées au cours de la session.

PARTIE I

RESOLUTIONS

Les quinze résolutions suivantes (publiées dans une série spéciale) ont été adoptées au cours de la session :

SEA/RC22/R1 PLANIFICATION A LONG TERME

Le Comité régional,

Ayant examiné la résolution adoptée par la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé sur la planification à long terme dans le domaine de la santé, la programmation biennale et l'amélioration du processus d'évaluation (WHA22.53),

1. NOTE que l'Assemblée a prié le Directeur général de demander aux Etats Membres d'adresser à l'OMS leurs observations sur les questions de planification sanitaire à long terme;
2. CONFIRME qu'à ce sujet, et notamment en ce qui concerne l'établissement du cinquième programme général de travail de l'OMS pour une période déterminée, l'initiative doit venir des pays;
3. DEMANDE instamment aux Etats Membres d'envoyer leurs recommandations pour ce programme au Directeur régional avant le 31 janvier 1970, de manière qu'il puisse les rassembler en un plan régional à soumettre au Comité régional de l'Asie du Sud-Est à sa vingt-troisième session; et
4. PRIE le Directeur régional de donner toute l'aide possible aux gouvernements à cette fin, sur leur demande, par l'entremise des représentants de l'OMS et de consultants.

Manuel I.4
Page 2

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R2 ASPECTS SANITAIRES DES PROJETS DE DEVELOPPEMENT

Le Comité régional,

Notant avec satisfaction que le vingt et unième rapport annuel du Directeur régional attire l'attention sur les besoins d'ordre sanitaire que les projets de développement peuvent comporter; et

Rappelant les difficultés rencontrées à l'occasion de plans de développement pour lesquels on ne s'était pas assez préoccupé de déterminer les risques qu'ils comportaient pour la santé et le type de services de santé dont on aurait besoin,

1. DEMANDE instamment aux gouvernements d'entreprendre l'évaluation des aspects sanitaires des plans de développement dès le début du stade de la planification et de renforcer les services de santé appropriés afin d'éviter les graves difficultés qui se sont produites en raison d'une intervention tardive; et
2. PRIE le Directeur régional de continuer à prêter son concours à ces activités de planification et de coordination.

Manuel II.2(3)
Page 27

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R3 SURVEILLANCE DES MALADIES TRANSMISSIBLES

Le Comité régional,

Ayant examiné la résolution adoptée par la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé sur les "Maladies sous surveillance" (WHA22.47); et

Notant que les tendances sont changeantes en ce qui concerne les maladies transmissibles dans la Région, particulièrement pour celles qui sont soumises au Règlement sanitaire international ainsi que celles qui appartiennent au groupe de la dengue et de la fièvre hémorragique,

1. EXPRIME sa satisfaction du développement des services de surveillance épidémiologique qui a été entrepris par des pays Membres; et
2. PRIE le Directeur régional de faciliter des échanges réguliers de renseignements conduisant à une action appropriée, au moyen de réunions inter-pays.

Manuel II.1(4)
Page 3

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R4 PALUDISME

Le Comité régional,

Ayant examiné la résolution adoptée par la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé sur le réexamen de la stratégie mondiale de l'éradication du paludisme (WHA22.39);

Réaffirmant que l'éradication du paludisme demeure le but primordial; mais

Reconnaissant que, dans les pays où l'éradication n'apparaît pas réalisable immédiatement, la lutte antipaludique doit être considérée comme une première étape nécessaire;

Se rendant compte que les obstacles principaux sont d'ordre financier et opérationnel; et

Sachant que les pays en voie de développement ont besoin d'utiliser du DDT pour leurs programmes antipaludiques,

1. DEMANDE instamment aux Etats Membres de poursuivre l'objectif de l'éradication et, à cette fin, de dresser des plans à long terme en tenant compte de toutes les exigences techniques, financières et administratives, tout en maintenant un maximum de souplesse dans le cadre d'une stratégie d'ensemble conçue en vue de résultats optimaux; et
2. PRIE le Directeur régional :
 - 1) de continuer à assurer, sur demande, et en collaboration avec d'autres organismes d'assistance internationale et bilatérale, des services consultatifs et d'évaluation en vue de l'éradication définitive du paludisme; et
 - 2) de demander aux pays producteurs de DDT d'en continuer la production à l'intention des programmes de santé publique jusqu'à ce qu'un autre insecticide moins toxique et aussi économique puisse le remplacer.

Manuel II.1(2)
Page 11

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R5 SURVEILLANCE DE L'EMPLOI DES PESTICIDES

Le Comité régional,

Notant les échanges de vues qui ont eu lieu pendant la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé au sujet des recherches sur les méthodes de lutte antivectorielle ainsi que la résolution WHA22.40 que l'Assemblée a adoptée sur cette question;

Reconnaissant que l'emploi de certains pesticides rémanents en agriculture et en santé publique, mais surtout en agriculture, peut avoir des effets toxiques; et

Se rendant compte que l'emploi de pesticides en agriculture risque de s'accroître à l'avenir,

1. DEMANDE instamment aux gouvernements :

1) d'envisager l'élaboration de nouvelles mesures législatives ou le renforcement des mesures législatives existantes en la matière, particulièrement au sujet de la surveillance de l'importation, de la fabrication, du stockage, de la distribution et de l'emploi de ce groupe de substances; et

2) de faire en sorte que des directives soient données sur les moyens de laboratoire nécessaires et le traitement à administrer en cas d'intoxication par ces pesticides, et de veiller à ce que l'on puisse recourir à ce traitement sans délai;

2. PRIE le Directeur régional d'aider les gouvernements, sur leur demande, en leur fournissant les services de consultants chargés d'examiner la situation dans les pays Membres et de donner des avis à ce sujet ainsi que des conseils pour l'élaboration de mesures législatives adéquates et pour la formation de personnel de laboratoire compétent dans ce domaine.

Manuel II.2.4(9)
Page 40

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R6 SERVICES DE SANTE PUBLIQUE VETERINAIRE

Le Comité régional,

Reconnaissant que les zoonoses posent un problème de santé publique dans la Région; et

Constatant avec inquiétude le manque de moyens de formation postuniversitaire en santé publique vétérinaire, l'insuffisance des services d'information sur les maladies des animaux et la médiocrité de la coordination de ces services avec les départements de la santé,

1. APPRECIÉ le fait que le Directeur régional a entrepris l'année précédente d'examiner la situation dans ces domaines;

2. SE FELICITE de l'ouverture prochaine dans la Région d'un cours de santé publique vétérinaire, de niveau postuniversitaire et sanctionné par un diplôme; et

3. PRIE instamment le Directeur régional de continuer à aider les gouvernements qui le demandent à créer des services de santé publique vétérinaire dans les départements de la santé et à former du personnel en cette discipline.

Manuel II.2.1(1)
Page 29

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R7 ASPECTS SANITAIRES DE LA DYNAMIQUE DES POPULATIONS

Le Comité régional,

Ayant examiné les cinq résolutions adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé sur les aspects sanitaires de la dynamique des populations (WHA18.45, WHA19.43, WHA20.41, WHA21.43 et WHA22.32);

Reconnaissant que c'est dans le cadre des services de santé généraux qu'un programme de planification familiale peut le mieux être appliqué;

Se rendant compte que le seul moyen d'amener les parents à accepter le principe d'une famille peu nombreuse est de mieux assurer la vie de l'enfant et le bien-être de la famille; et

Reconnaissant que le moment présent est particulièrement opportun pour coordonner tous les efforts et toutes les dépenses, quelle qu'en soit l'origine, en vue du développement des services de santé généraux et de planification familiale, lesquels se renforcent mutuellement,

PRIE le Directeur régional :

- 1) de continuer à fournir une assistance, sur demande des gouvernements intéressés, pour le développement des activités de planification familiale dans le cadre des services de santé, notamment par des services consultatifs et d'évaluation, par la formation de personnel de santé de toutes catégories et par des services de référence en ce domaine;
- 2) d'entretenir des relations étroites avec l'Organisation des Nations Unies et les organismes d'assistance bilatérale qui aident les divers pays de la Région pour leurs programmes de planification familiale; et
- 3) de transmettre au Directeur général toute demande d'assistance qu'il recevrait d'un pays de la Région pour des recherches en ce domaine.

Manuel X.1(2)
Page 1

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R8 HYGIENE DU MILIEU

Le Comité régional,

Notant avec satisfaction les progrès réalisés dans l'exécution des programmes nationaux d'approvisionnement public en eau ainsi que les demandes toujours plus nombreuses adressées au PNUD par les pays pour la mise en oeuvre, au titre de l'élément Fonds spécial, de projets d'approvisionnement en eau et d'évacuation des eaux, comme il ressort du rapport annuel du Directeur régional;

Reconnaissant en outre que l'urbanisation et l'industrialisation rapides dans les pays en voie de développement font apparaître des problèmes relatifs à l'évacuation des déchets, à la pollution de l'eau, aux aspects sanitaires de l'habitation et de l'urbanisme, etc.;

Considérant les recommandations figurant dans le rapport du Comité OMS d'experts sur l'enseignement de l'hygiène du milieu aux ingénieurs (Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., N° 376); et

Appréciant l'aide toujours plus étendue qu'apportent d'autres organisations internationales comme le PNUD, le FISE et la Banque internationale pour la Reconstruction et le Développement, ainsi que des programmes d'assistance bilatérale, en vue de résoudre de graves problèmes d'hygiène du milieu,

1. SOULIGNE la nécessité d'une planification à long terme plus efficace ainsi que d'une meilleure organisation et d'une coordination plus poussée des activités relatives à l'hygiène du milieu dans les Etats Membres;

2. INVITE les gouvernements à accorder un haut rang de priorité à la mise en oeuvre de programmes nationaux d'hygiène du milieu et notamment à l'amélioration des programmes de formation d'ingénieurs sanitaires et de personnel de l'assainissement; et

3. PRIE le Directeur régional d'aider les gouvernements, en fournissant les services de consultants, à élaborer des plans à long terme pour la mise en place de services essentiels d'assainissement susceptibles d'être financés par l'assistance internationale ou bilatérale.

Manuel II.2.4(1) .
Page 36

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R9 RAPPORT ANNUEL DU DIRECTEUR REGIONAL

Le Comité régional,

Ayant examiné en détail le vingt et unième rapport annuel du Directeur régional sur les activités de l'OMS en Asie du Sud-Est pendant la période allant du 1er août 1968 au 31 juillet 1969 (document SEA/RC22/2),

1. ESTIME que ce rapport contient un excellent compte rendu des progrès réalisés par l'action sanitaire dans la Région;
2. NOTE avec satisfaction l'analyse approfondie qui y est faite des problèmes relatifs à la santé dans la Région, l'exposé de l'action combinée menée pour les résoudre pendant la période considérée et les prévisions faites quant à l'action future;
3. EXPRIME sa satisfaction des progrès que les gouvernements des pays de la Région ont pu réaliser dans ce domaine; et
4. FELICITE le Directeur régional et ses collaborateurs d'avoir dressé un rapport aussi complet et lucide.

Manuel III.1(21)
Page 8

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R10 CONTROLE DE LA QUALITE DES MEDICAMENTS

Le Comité régional,

Reconnaissant la valeur des mesures prises par le Directeur régional pendant l'année en matière de contrôle de la qualité des médicaments;

Notant avec satisfaction la résolution qui a été adoptée par la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé (WHA22.50) sur cette question et qui a été suivie par la résolution adoptée par le Comité régional à sa vingt et unième session (SEA/RC21/R6);

Reconnaissant qu'il importe d'établir, à l'échelon national, des autorités compétentes en matière de médicaments;

Ayant discuté le document présenté au Comité régional par le Directeur régional (SEA/RC22/9); et

Prenant note de la suggestion émise pendant la session au sujet d'une étude à entreprendre sur la possibilité de constituer un fonds renouvelable pour l'achat de matériel de laboratoire exigeant des devises,

1. DEMANDE instamment aux gouvernements :

- 1) d'élaborer des mesures législatives ou de renforcer les mesures législatives existantes sur le contrôle de la qualité des médicaments;

- 2) de relever le niveau de la formation des pharmaciens dont devront être dotés les organismes de contrôle des médicaments; et
 - 3) de renforcer leurs laboratoires de contrôle de la qualité des médicaments; et
2. PRIE le Directeur régional d'aider les gouvernements, sur leur demande :
- 1) en fournissant les services de consultants chargés de donner des avis sur tous les aspects de cette question et particulièrement, au début, sur les mesures législatives et la formation de personnel;
 - 2) en accordant des bourses d'études, en particulier à l'intention du personnel enseignant des écoles de pharmacie; et
 - 3) en instituant des "zones d'excellence", principalement en ce qui concerne le personnel de laboratoire.

Manuel II.28
Page 45

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R11 FORMATION DE PERSONNEL SANITAIRE NATIONAL

Le Comité régional,

Considérant qu'un des principaux obstacles à l'expansion des services de santé est la pénurie de personnel sanitaire convenablement formé;

Reconnaissant la nécessité d'établir des plans à long terme pour la dotation des services en personnel et de veiller à ce que les programmes de formation et les programmes d'études soient adaptés aux besoins du pays intéressé; et

Ayant examiné le document SEA/RC22/10 présenté par le Directeur régional qui expose les problèmes relatifs à la formation de personnel sanitaire,

1. DEMANDE instamment aux gouvernements des pays de la Région :
 - 1) d'attribuer le plus haut rang de priorité à l'élaboration d'un plan visant à former du personnel sanitaire qualifié en nombre suffisant;
 - 2) d'examiner sous un angle critique leurs programmes de formation, en s'assurant que les programmes d'études sont adaptés aux besoins du pays;
 - 3) de veiller à ce qu'un personnel enseignant qualifié et travaillant à plein temps soit disponible pour assurer l'enseignement, en particulier dans les zones des stages pratiques; et
 - 4) d'effectuer des études opérationnelles des services de santé existants;
2. PRIE le Directeur régional d'aider les gouvernements, sur leur demande :
 - 1) en fournissant les services de consultants chargés d'apporter leur concours pour des travaux d'évaluation, pour l'amélioration des méthodes d'enseignement et pour la révision des programmes d'études;
 - 2) en favorisant la création de nouveaux établissements d'enseignement dans les pays de la Région; et
 - 3) en accordant des bourses d'études et en organisant des activités de formation, particulièrement à l'intention des membres du corps enseignant.

Manuel II.3(8)
Page 52

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R12 CHOIX DU THEME DES DISCUSSIONS TECHNIQUES DE 1970

Le Comité régional

1. DECIDE que les discussions techniques qui auront lieu à sa vingt-troisième session en 1970 auront pour thème "Services d'aiguillage des malades à hospitaliser";
2. PRIE le Directeur régional de prendre les dispositions voulues pour ces discussions et d'inscrire le thème susmentionné à l'ordre du jour de la vingt-troisième session; et
3. DEMANDE instamment aux gouvernements des pays de la Région de désigner parmi leurs représentants à la vingt-troisième session des personnes possédant des qualifications techniques appropriées.

Manuel V.3.1(16)
Page 14

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R13 PROJET DE PROGRAMME ET DE BUDGET POUR 1971

Le Comité régional,

Ayant examiné le projet de programme et de budget pour 1971 qui figure dans le document SEA/RC22/3,

1. EXPRIME sa satisfaction du rapport présenté par le Sous-Comité du Programme et du Budget (SEA/RC22/15);
2. APPROUVE le projet de programme et de budget ordinaire (document SEA/RC22/3); et
3. RECOMMANDE au Directeur général de l'incorporer dans ses prévisions budgétaires annuelles pour 1971;
4. APPROUVE le programme proposé au titre du Programme des Nations Unies pour le Développement;
5. RECOMMANDE au Directeur général de l'incorporer dans ses prévisions budgétaires annuelles pour 1971;
6. EXPRIME cependant son inquiétude devant la diminution de l'assistance en faveur des activités sanitaires au titre de l'élément Assistance technique du Programme des Nations Unies pour le Développement, en demandant instamment aux Ministres de la Santé de faire tous leurs efforts pour accroître cette source additionnelle d'assistance;
7. RECOMMANDE la mise en oeuvre de tous les projets inter-pays prévus au titre du budget ordinaire et, en particulier, des projets PNUD (AT) SEARO 0096 "Enseignement médical" et SEARO 0178 "Planification sanitaire nationale et études sur les effectifs de personnel"; et
8. RECOMMANDE en outre la mise en oeuvre des projets interrégionaux PNUD (AT) qui intéressent directement les pays Membres de la Région.

Manuel IV.1(21)
Page 11

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC22/Min.6

SEA/RC22/R14 DATE ET LIEU DES VINGT-TROISIEME ET VINGT-QUATRIEME SESSIONS

Le Comité régional,

Rappelant le principe selon lequel le Comité régional tient une session sur deux au siège du Bureau régional,

1. CONFIRME sa décision antérieure de tenir sa vingt-troisième session au siège du Bureau régional, à New Delhi, en septembre 1970; et
2. ACCEPTE avec reconnaissance l'invitation du Gouvernement de la Birmanie à tenir la vingt-quatrième session à Rangoon en septembre 1971.

Manuel V.1(2)
Page 7

Sixième séance, 3 octobre 1969
SEA/RC21/Min.6

SEA/RC22/R15 REMERCIEMENTS

Le Comité régional

1. EXPRIME au Gouvernement de Sa Majesté le Roi du Népal sa profonde gratitude pour la parfaite organisation et la grande réussite de cette session;
2. ADRESSE au Gouvernement et aux autorités intéressées ses remerciements chaleureux pour leur cordiale bienvenue et l'hospitalité amicale dont ils ont fait bénéficier pendant toute la session tous ceux qui ont participé à ses travaux;
3. SE DECLARE reconnaissant au Dr M. G. Candau, Directeur général, et au Dr N. F. Izmerov, Sous-Directeur général, d'avoir assisté à la vingt-deuxième session du Comité régional; et
4. EXPRIME ses remerciements sincères au Dr V. T. H. Gunaratne, Directeur régional, à ses conseillers et à tous ses autres collaborateurs pour le travail considérable qu'ils ont accompli et sans lequel la session n'aurait pas eu la grande réussite qu'elle a connue.

Manuel V.6
Page 20

Septième séance, 5 octobre 1969
SEA/RC22/Min.7

PARTIE II

DISCUSSION DU VINGT ET UNIEME RAPPORT ANNUEL DU DIRECTEUR REGIONAL

En présentant son rapport annuel, le Directeur régional a attiré l'attention sur le fait que l'époque actuelle est une époque de développement, ce qui impose qu'on détermine avec précision les besoins et les ressources, qu'on procède avec soin à la planification et qu'on assure la coordination voulue, de façon à fournir aux populations des divers pays une protection sanitaire adéquate qui soit réaliste et compatible avec les ressources disponibles.

Il a délimité certains domaines prioritaires, il a réaffirmé la nécessité de la planification sanitaire dans le cadre des plans nationaux de développement économique et social et il a souligné qu'il est indispensable d'entreprendre des études opérationnelles des services existants et de renforcer les services d'administration et de gestion.

Au cours de la discussion, les représentants ont fait ressortir que le principal problème qui se pose dans la Région demeure celui des maladies transmissibles, auquel se rattache le problème connexe de la constitution de services de santé de base qui puissent être chargés des activités de surveillance et de lutte. On a beaucoup insisté sur les problèmes relatifs à la formation de personnel médical, paramédical et auxiliaire, et particulièrement sur la nécessité de procéder à des réformes, notamment des réformes des programmes d'études et des méthodes d'enseignement. En relation directe avec le problème des maladies transmissibles se présentent les problèmes de l'insuffisance des ressources en eau et de la pollution des eaux ainsi que le besoin urgent de mettre en place des systèmes d'approvisionnement public en eau.

On a discuté la question des programmes antipaludiques dans la Région en prenant note du fait que l'OMS a adopté pour politique de continuer la tâche de l'éradication totale du paludisme dans le monde, mais, dans les pays où l'éradication n'est pas réalisable immédiatement, de renforcer la lutte antipaludique qui doit être considérée comme une première étape nécessaire. On a estimé qu'il fallait que les pays qui produisent du DDT pour des programmes de santé publique continuent d'en fabriquer jusqu'à ce qu'un autre insecticide moins toxique et aussi économique puisse le remplacer. Le Comité régional a exprimé ses vœux sur ce sujet dans la résolution qu'il a adoptée sur la question du paludisme (SEA/RC22/R4).

On a pris note avec satisfaction du rôle et des fonctions qui sont assignés à l'équipe régionale de formation et d'évaluation en matière de lutte contre la tuberculose et qui comprendront des évaluations périodiques des programmes antituberculeux nationaux.

Il a été noté que la révision du Règlement sanitaire international avait été adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé et entrerait en vigueur à partir du 1er janvier 1971.

Dans la discussion sur la variole, on a insisté sur la nécessité d'intensifier les programmes nationaux d'éradication dans les zones endémiques. Dans les pays maintenant exempts de la variole, il est indispensable de maintenir une surveillance attentive par examen des cicatrices.

On a passé en revue la situation en ce qui concerne le choléra et les mesures prises pour la surveillance de cette maladie. D'autre part, on a pris note de l'existence d'une équipe régionale des infections entériques et on en a examiné les attributions.

Dans la discussion sur la lutte contre la lèpre, l'attention a été attirée en particulier sur une réunion qui s'est tenue récemment en Inde pour étudier les méthodes d'évaluation des programmes de lutte contre la lèpre.

Les membres du Comité ont exprimé leur inquiétude devant l'incidence croissante des maladies vénériennes dans certains pays.

Il a été indiqué que des recherches étaient en cours sur les maladies du groupe de la dengue et de la fièvre hémorragique et sur le vecteur responsable. Le Comité a estimé que les réunions inter-pays tenues dans la Région sous les auspices de l'OMS avaient été très utiles et il a demandé que d'autres réunions de ce genre soient organisées au sujet de la surveillance épidémiologique des maladies transmissibles, en particulier de celles qui appartiennent au groupe de la dengue et de la fièvre hémorragique (résolution SEA/RC22/R3).

Il a été reconnu que la filariose posait un problème d'importance croissante. Il a été noté que l'on pouvait s'attendre à ce que les recherches effectuées en Birmanie fournissent des renseignements utiles sur le vecteur C. fatigans et sur les méthodes de lutte contre ce vecteur. Il était prévu que les travaux faits précédemment dans le domaine de la lutte génétique contre Culex et Aedes se prolongeraient en un projet plus vaste, réalisé en Inde grâce à une aide fournie dans le cadre d'un accord bilatéral.

Le Comité s'est félicité des mesures prises pour renforcer l'enseignement vétérinaire et les services de santé publique vétérinaire, et il a adopté à ce sujet une résolution (SEA/RC22/R6) priant instamment le Directeur régional de continuer à aider les gouvernements à créer des services appropriés et à former du personnel.

Les progrès réalisés dans le renforcement des services épidémiologiques et des moyens de formation en épidémiologie ont été jugés encourageants. On a pris note de la nécessité d'orienter les services de laboratoires de santé publique dans le sens d'une intégration.

Plusieurs pays ont présenté des comptes rendus sur les programmes de vaccination en cours et l'on a souligné à ce sujet l'importance de la continuité d'action. Les membres du Comité ont exprimé leur reconnaissance à l'OMS pour l'aide considérable qu'elle apporte en faveur des programmes de vaccination et particulièrement en matière de production de vaccins. Il a été proposé d'organiser davantage de cours de formation portant sur tous les aspects pratiques de la vaccination.

Les pays membres ont pris parfaitement conscience de la nécessité de combler le fossé qui empêche le dialogue entre l'économiste et l'administrateur de la santé publique, afin que les plans sanitaires puissent être élaborés globalement et à long terme dans le cadre des plans nationaux généraux de développement économique et social. On a mis en évidence la nécessité d'évaluer les besoins sanitaires dès le début de l'établissement des plans de développement et ce point a été jugé suffisamment important pour faire l'objet d'une résolution (SEA/RC22/R2).

Le Comité a consacré beaucoup de temps à l'examen des programmes de planification familiale et des solutions retenues en cette matière. Il a été reconnu que c'est dans le cadre des services de santé généraux que l'action de planification familiale peut être menée avec le plus d'efficacité et le Directeur général a exposé clairement quelle était la politique de l'OMS à ce sujet, telle qu'elle a été définie par l'Assemblée mondiale de la Santé. Le besoin de faire des recherches sur tous les aspects de la régulation démographique est apparu évident. Le Comité régional a exprimé ses vœux en ce domaine dans sa résolution SEA/RC22/R7.

Le caractère hautement prioritaire des projets d'hygiène du milieu a été parfaitement compris; il a été estimé qu'en raison du montant considérable des dépenses à prévoir, il serait indispensable que l'élément Fonds spécial du PNUD continue à fournir un soutien en

faveur des plans d'installations de distribution d'eau et de réseaux d'égouts en zone urbaine. En ce qui concerne l'approvisionnement en eau en zone rurale, les gouvernements devraient continuer à s'adresser au Fonds spécial, au FISE ou à d'autres parties dans le cadre d'accords bilatéraux. En raison du rang prioritaire attribué par le Comité aux graves problèmes de l'hygiène du milieu, il a adopté une résolution recommandant les diverses mesures jugées nécessaires, en particulier la planification à long terme des services essentiels d'assainissement susceptibles d'être financés par l'assistance internationale ou bilatérale (SEA/RC22/R8).

On a signalé le besoin de former des techniciens pour l'entretien et la réparation de l'équipement hospitalier et du matériel de laboratoire. Les écoles déjà créées à cet effet avec l'aide de l'OMS étaient très appréciées.

Le contrôle de la qualité des médicaments faisait l'objet d'un point distinct de l'ordre du jour, mais au cours de la discussion générale sur le rapport annuel les membres du Comité ont exprimé leur satisfaction du séminaire inter-pays organisé à Bombay sous les auspices de l'OMS au mois de janvier et des mesures prises par la suite pour fournir les services de consultants chargés d'effectuer des études et de donner des avis à divers pays.

Le Comité a attribué une très grande importance à la question de l'emploi continu de produits toxiques en agriculture et en santé publique, et aux dangers que comporte cet emploi surtout en agriculture. Des services consultatifs ont déjà été fournis à un pays dans ce domaine et le Comité a été d'avis que des enquêtes soient entreprises dans d'autres pays et que des mesures législatives appropriées soient adoptées pour assurer une protection contre les dangers que peut présenter pour la santé publique l'emploi d'insecticides sans discernement. Ce souci de voir prendre les mesures nécessaires a été exprimé dans la résolution SEA/RC22/R5.

Le Comité a exprimé sa satisfaction de l'aide qui a été accordée par l'OMS pour améliorer les méthodes et procédés d'enseignement médical et pour orienter la formation des travailleurs sanitaires vers les besoins de la collectivité grâce à des études pluridisciplinaires. On a insisté fortement sur les problèmes de la formation et du recrutement de personnel enseignant qualifié et sur l'importance d'une révision et d'une réorientation des programmes d'études. On a attribué une importance particulière à l'intérêt des zones de stages pratiques (voir SEA/RC22/R11).

Au terme de la discussion, le rapport annuel a été approuvé et le Comité a adopté une résolution exprimant sa satisfaction des efforts accomplis par les gouvernements et félicitant le Directeur régional pour son rapport (SEA/RC22/R9).

PARTIE III

EXAMEN DU PROJET DE PROGRAMME ET DE BUDGET POUR 1971

Le Sous-Comité du Programme et du Budget créé par le Comité régional s'est réuni le 29 septembre et le 1er octobre pour examiner le projet de programme et de budget pour 1971 conformément au mandat fixé par le Comité (document SEA/RC22/4), et il a présenté un rapport.

Le Sous-Comité a passé en revue les projets en cours et les projets nouveaux. En outre, il a examiné soigneusement l'évolution et les tendances de la politique et de l'action menées par l'OMS dans le domaine des statistiques démographiques et sanitaires depuis la création du Bureau régional. Il a noté avec satisfaction le rôle joué par l'OMS dans le déroulement progressif du programme.

Le Comité régional a examiné le rapport du Sous-Comité lorsqu'il a étudié le projet de programme et de budget (document SEA/RC22/3).

Le Comité a approuvé la proposition faite par le Sous-Comité tendant à choisir "L'éradication du paludisme" comme branche d'activités devant faire l'objet d'un examen particulier de la part du Sous-Comité en 1970.

Il a aussi pris note de la recommandation du Sous-Comité tendant à ce que son mandat reste sans changement.

Enfin, le Comité régional a exprimé sa satisfaction du rapport présenté par le Sous-Comité et il a approuvé le projet de programme et de budget pour 1971, y compris les projets inter-pays et les projets interrégionaux qui intéressent directement les pays membres de la Région, ainsi que les propositions présentées à titre indicatif pour les projets nationaux et inter-pays à financer sur l'élément Assistance technique du Programme des Nations Unies pour le Développement, et il a recommandé au Directeur général de les incorporer dans ses prévisions budgétaires annuelles pour 1971 (résolution SEA/RC22/R13).

PARTIE IV

AUTRES QUESTIONS

1. Résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé qui présentent de l'intérêt pour la Région

Les résolutions de la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé considérées comme offrant un intérêt particulier pour la Région ont été présentées dans le document SEA/RC22/11. Elles portaient sur les sujets suivants : Programme d'éradication de la variole (WHA22.34), Réexamen de la stratégie mondiale de l'éradication du paludisme (WHA22.39), Planification à long terme dans le domaine de la santé, programmation biennale et amélioration du processus d'évaluation (WHA22.53), Inclusion de l'Afghanistan dans la Région de la Méditerranée orientale (WHA22.19).

En ce qui concerne le programme d'éradication de la variole, le Comité a pris note des vues exprimées dans la résolution de l'Assemblée et a partagé ces vues sans réserve.

Le Comité a approuvé la résolution sur le réexamen de la stratégie mondiale de l'éradication du paludisme et a adopté lui-même une résolution sur ce sujet, comme il a été indiqué plus haut (résolution SEA/RC22/R4).

La résolution de l'Assemblée sur la planification à long terme a été étudiée en même temps que le document SEA/RC22/11 Add.1 sur l'établissement du cinquième programme général de travail de l'OMS pour une période déterminée. Le Comité a été d'avis qu'en ce qui concerne l'établissement de ce programme l'initiative doit venir des pays; d'autre part, il a prié le Directeur régional de donner toute l'aide possible aux Etats Membres pour la préparation de leurs recommandations pour ce programme. Le Comité a adopté une résolution à ce sujet (SEA/RC22/R1).

Le Comité a pris acte de la résolution sur l'inclusion de l'Afghanistan dans la Région de la Méditerranée orientale.

2. Discussions techniques sur la formation du personnel paramédical dans les centres de santé

Trois réunions ont été consacrées aux discussions techniques sur ce thème; il y fut question en particulier de la formation des infirmières de la santé publique, des infirmières sages-femmes auxiliaires des agents de l'assainissement, des travailleurs sanitaires auxiliaires et des travailleurs sanitaires de base. Les conclusions auxquelles les discussions ont abouti ont consisté en des principes directeurs pour l'établissement ou la révision des programmes de formation du personnel sanitaire dont on a besoin pour en doter les services de santé de base. Il a été souligné que les programmes d'enseignement ne devraient pas être uniquement théoriques, mais devraient porter aussi sur une expérience pratique dans un milieu approprié et stimuler le plus souvent possible l'esprit d'équipe et une attitude conforme à la déontologie. En outre, il a été estimé que la formation en cours d'emploi était indispensable et devrait comprendre la surveillance continue exercée par un personnel dirigeant qualifié, des cours visant au perfectionnement des connaissances ou à l'acquisition de connaissances nouvelles et des cours de recyclage.

Les participants aux discussions ont été d'avis que, quel que soit le nombre, suffisant ou non, des médecins dont on disposerait pour les services de santé, il y aurait toujours besoin de travailleurs auxiliaires pour aider le médecin à travailler avec efficacité. Aucun médecin ne pourrait agir dans l'isolement et assurer seul le fonctionnement efficace d'un service de santé. De leur côté, les travailleurs sanitaires auxiliaires ont besoin d'être guidés et encadrés.

L'octroi de fonds suffisants doit être une des considérations primordiales à envisager au cours de la phase préparatoire de la planification de tout programme d'enseignement. Les demandes de crédits doivent être préparées et présentées aux autorités compétentes afin de justifier et de garantir l'octroi des fonds nécessaires pour tout le programme d'enseignement.

3. Choix du thème des discussions techniques de la vingt-troisième session

Deux thèmes ont été proposés pour les discussions techniques qui auront lieu à la vingt-troisième session du Comité régional. Le représentant de l'Inde a proposé le thème "L'administration hospitalière" et le représentant du Népal a proposé le thème "Structure et fonctions des services épidémiologiques". Plusieurs représentants ont appuyé la proposition de l'Inde; l'un d'eux a proposé d'élargir le sujet pour y comprendre aussi les centres de santé ruraux. Après un échange de vues, le Comité régional a décidé que les discussions techniques de la vingt-troisième session porteront sur le thème : "Services d'aiguillage des malades à hospitaliser" (voir la résolution SEA/RC22/R12).

4. Contrôle de la qualité des médicaments

Le Comité a discuté un document (SEA/RC22/9) présenté par le Directeur régional sur la question du contrôle de la qualité des médicaments et exposant les mesures prises par l'OMS pendant l'année.

La discussion a porté sur les quatre grands domaines des mesures législatives, de la formation de personnel, de la compétence du personnel des laboratoires et de la création de laboratoires régionaux ou sous-régionaux.

On a estimé que d'une manière générale, dans la Région, il était nécessaire de renforcer les mesures législatives en la matière, de relever le niveau de la formation des pharmaciens et de réviser les programmes de base des études de pharmacie. Il faudrait disposer d'un nombre suffisant de pharmaciens qualifiés pour remplir les postes d'inspecteurs et d'analystes des médicaments. D'autre part, on a discuté la nécessité pour les pays d'avoir un système d'enregistrement ou de certificats pour tous les médicaments, qu'ils soient produits localement ou importés. Il a été estimé que des laboratoires d'analyse pourraient être désignés comme "zones d'excellence", où se feraient la formation des analystes et l'analyse des médicaments présentés à l'enregistrement par les fabricants. L'Inde et la Thaïlande se sont déclarées disposées à offrir leurs services à cet effet si elles recevaient une aide appropriée.

Il a été demandé que l'on envisage la possibilité de créer un fonds renouvelable pour l'achat de matériel de laboratoire contre paiement en monnaie locale.

Le Comité a adopté sur la question une résolution (SEA/RC22/R10) rappelant la discussion qui s'était déroulée et donnant des directives au Directeur régional et aux Etats Membres en vue de continuer à renforcer les services de contrôle de la qualité des médicaments.

5. Formation de personnel sanitaire national

En exécution d'une résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé (WHA21.20) par laquelle les comités régionaux étaient invités à proposer des mesures concrètes qui paraîtraient indiquées de la part de l'OMS pour développer l'aide à la formation de personnel sanitaire national, le Bureau régional avait établi et présenté au Comité un document (SEA/RC22/10). Le Comité a pris note de ce document ainsi que des mesures prises par le Directeur régional pour rassembler les renseignements et les éléments sur lesquels pourrait

être fondée une étude des problèmes de la formation de personnel sanitaire professionnel et auxiliaire, et il a été informé de l'action entreprise par les gouvernements des pays de la Région pour former du personnel sanitaire de diverses catégories et en accroître les effectifs.

6. Date et lieu des vingt-troisième et vingt-quatrième sessions

Après avoir examiné un document sur la question (SEA/RC22/6), le Comité a confirmé sa décision antérieure de tenir sa vingt-troisième session à New Delhi en 1970, conformément au principe selon lequel le Comité régional tient une session sur deux au siège du Bureau régional, et a décidé de tenir sa vingt-quatrième session, à Rangoon, en 1971, répondant ainsi à l'aimable invitation que le Gouvernement de la Birmanie lui avait faite à sa session précédente (voir la résolution SEA/RC22/R14).

ANNEXE 1

LISTE DES PARTICIPANTS¹

1. Représentants, suppléants et conseillers

BIRMANIE

Représentant : Dr Saw J. San Doke, Directeur adjoint de Division (Division du Sud-Est),
Direction des Services de Santé, Rangoon

CEYLAN

Représentant : Dr F. A. Wickremasinghe, Directeur de la campagne de lutte contre le
paludisme, Colombo

Suppléant : Dr C. H. Munasinghe, Directeur de la campagne de lutte contre la
filariose, Colombo

INDE

Représentant : Dr P. K. Duraiswami, Directeur général des Services de Santé, New Delhi

Suppléant : M. P. L. Chhabra, Secrétaire adjoint, Département de la Santé, Ministère
de la Santé, de la Planification familiale, des Travaux publics, de
l'Habitation et du Développement urbain, New Delhi

Conseiller : M. P. S. Ramachandran, Contrôleur des médicaments, Direction générale
des Services de Santé, New Delhi

INDONESIE

Représentant : Professeur Bagiastra, Vice-Doyen de la Faculté de Santé publique,
Ministère de la Santé, Djakarta

Suppléant : Dr Djojogito Wirjawan, Chef du Bureau de l'Enseignement, Ministère
de la Santé, Djakarta

MONGOLIE

Représentant : Dr P. Dolgor, Doyen de l'Institut d'Enseignement postuniversitaire,
Ecole de Médecine de l'Etat, Oulan-Bator

Suppléant : Dr Toivgo, Département du Personnel, Ministère de la Santé publique,
Oulan-Bator

NEPAL

Représentant : Dr G. S. L. Das, Directeur des Services de Santé, Kathmandou

Suppléants : Dr N. L. Maskey, Directeur adjoint des Services de Santé, Kathmandou
Dr N. K. Shah, Sous-Directeur des Services de Santé, Kathmandou
Dr B. R. Pande, Sous-Directeur des Services de Santé, Kathmandou

¹ Distribuée sous la cote SEA/RC22/12 Rev.1 le 28 septembre 1968 et ultérieurement complétée.

Annexe 1

Conseillers : Dr J. N. Pradhan, Médecin-chef, Organisation de l'Eradication du Paludisme au Népal, Kathmandou

Dr D. P. Upadhya, Directeur de l'Ecole des Travailleurs sanitaires auxiliaires, Kathmandou

Dr Rita Thapa, Directrice du Projet de protection maternelle et infantile et de Planification familiale, Kathmandou

Mlle J. Tamsang, Infirmière-chef de la Santé publique, Direction des Services de Santé, Kathmandou

THAÏLANDE

Représentant : Dr Mali Thaineua, Directeur général adjoint, Département de la Santé, Ministère de la Santé publique, Bangkok

Suppléant : Dr Pirote Ningsanonda, Chef de la Division de l'Enseignement sanitaire, Département de la Santé, Ministère de la Santé publique, Bangkok

2. Représentants de l'Organisation des Nations Unies et des institutions spécialisées

Programme des Nations Unies pour le Développement M. Yacoub Joury, Représentant résident, Programme des Nations Unies pour le Développement, Kathmandou, Népal

FISE M. Jose V. Diaz, Représentant du FISE auprès de Ceylan, des îles Maldives, de la Mongolie et du Népal (Bureau régional de l'Asie du centre-sud, New Delhi) (représentant aussi le bureau régional du FISE pour l'Asie de l'Est et le Pakistan à Bangkok)

Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés M. Z. Rizvi, Représentant, Bureau du Haut-Commissariat pour les Réfugiés au Népal, Kathmandou

UNESCO M. W. R. Clark, Conseiller de l'UNESCO pour l'Education sanitaire à l'école, Kathmandou

3. Représentants d'organisations non gouvernementales

Conseil international des Infirmières Mme M. Bangdel, Présidente de l'Association des Infirmières du Népal, Kathmandou

Fédération internationale de Gynécologie et d'Obstétrique Professeur S. N. Upadhayay, Directeur du Département postuniversitaire d'Obstétrique et de Gynécologie, Université de Patna, Patna, Bihar, Inde

Fédération internationale pour le Planning familial (IPPF) Dr W. Rasanayagam, IPPF, région de l'Asie du Sud-Est et de l'Océanie, Singapour

Dr Siva Chinnatamby, Représentant médical de l'IPPF pour la région de l'Océan indien, Colombo

- | | |
|--|--|
| Union international
contre le Péril
vénérien | Dr P. N. Rangiah, Directeur de l'Institut des Maladies vénériennes,
Hôpital général, Madras |
| Ligue des Sociétés de
la Croix-Rouge | Dr J. N. Giri, Secrétaire général, Société népalaise de la Croix-
Rouge, Kathmandou |
| Association interna-
tionale des Femmes
médecins | Dr Catchator, Association des Femmes médecins de l'Inde, Calcutta |
| Fédération mondiale
des Ergothérapeutes | Mme Kamala V. Nimbkar, Représentant de la FME pour la Région de
l'Asie du Sud-Est, Bombay |
| Association médicale
mondiale | Dr L. N. Prasad, Président, Association médicale népalaise,
Kathmandou |
4. Observateur
- | | |
|---|--|
| Association népalaise
d'Aide aux Lépreux | Dr G. S. L. Das, Vice-Président de l'Association, Kathmandou |
|---|--|

ANNEXE 2

ORDRE DU JOUR¹

	<u>Document N°</u>
1. Ouverture de la session	
2. Sous-Comité de Vérification des Pouvoirs	
2.1 Constitution du Sous-Comité	
2.2 Approbation du rapport du Sous-Comité	SEA/RC22/13
3. Election du Président et du Vice-Président	
4. Adoption de l'ordre du jour provisoire et de la liste supplémentaire de questions	SEA/RC22/1
5. Constitution du Sous-Comité du Programme et du Budget et fixation de son mandat	SEA/RC22/4
6. Adoption de l'ordre du jour des discussions techniques et désignation de leur Président	SEA/RC22/7
7. Vingt et unième rapport annuel du Directeur régional	SEA/RC22/2
8. Résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé et du Conseil exécutif qui présentent de l'intérêt pour la Région	SEA/RC22/11 et Add.1
9. Discussions techniques sur la formation du personnel paramédical dans les centres de santé	SEA/RC22/8
10. Contrôle de la qualité des médicaments et des produits biologiques	SEA/RC22/9
11. Formation de personnel sanitaire national	SEA/RC22/10
12. (Question supprimée)	
13. Projet de programme et de budget de 1971 pour la Région	SEA/RC22/3
13.1 Examen du rapport du Sous-Comité du Programme et du Budget	SEA/RC22/15
14. Examen des recommandations faisant suite aux discussions techniques	SEA/RC22/14
15. Choix du thème des discussions techniques de la vingt-troisième session du Comité régional	SEA/RC22/5
16. Date et lieu des sessions du Comité régional	SEA/RC22/6
17. Autres questions	
18. Adoption du rapport sur la vingt-deuxième session	SEA/RC22/16
19. Clôture de la session	

¹ Distribué sous la cote SEA/RC22/1 Rev.1 le 29 septembre 1969 et complété par l'indication des documents définitifs.