



REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU REGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

COMITE REGIONAL

WP/RC7/Min/2 Rev.1
28 septembre 1956

Septième Session
Manille
7-13 septembre 1956

FRANCAIS

Original : Anglais

PROCES-VERBAL DE LA DEUXIEME SEANCE

Institut d'Hygiène
Samedi 8 septembre 1956, à 9 heures

PRESIDENT : Dr J. Bierdrager (Nouveau Président)

SOMMAIRE

Page

1	Remarques du président	4
2	Discours du président entrant en charge	4
3	Discussions techniques	4
4	Mesures prises par les gouvernements en ce qui concerne la mise en oeuvre des diverses résolutions adoptées au cours de la sixième session du Comité régional	5
5	Acceptation, par le président, des rapports reçus des gouverne- ments sur le progrès réalisé dans le domaine de la santé	8
6	Rapport annuel du Directeur régional	8
7	Prochaines études organiques; régionalisation	16

Deuxième séance

Samedi 8 septembre 1956, à 9 heures

PRESENTS

I Représentants des Etats Membres

AUSTRALIE	Dr H.E. Downes Mlle E. Warren
CHINE (TAIWAN)	Dr L.C. Yen Dr C.H. Yen Dr Y.T. Kuo
FRANCE	Médecin-Colonel R. Augère Médecin-Colonel Aretas
JAPON	Dr M. Kusumoto M. A. Saita M. T. Nakagawa
COREE	Dr C.C. Lee M. D.S. Chung
LAOS	Dr C.S. Sayavongs
PAYS-BAS	Dr J. Bierdrager
NOUVELLE-ZELANDE	Dr F.S. Maclean
PHILIPPINES	Dr R. Tumbokon Dr E. Agustin Dr T. Gomez Dr A.C. Regala
PORTUGAL	Dr J. de Paiva Martins
GRANDE-BRETAGNE	Dr W. Glyn Evans Dr Mohamed Din bin Ahmad Dr M. Doraisingham Dr A.R. Edmonds Dr G. Graham-Cumming
ETATS-UNIS	Dr R.K.C. Lee Dr K. Bain Dr H. DeLien
VIET-NAM	Dr L.K. Quyen Dr P.G. Can

II Représentants des Nations Unies et des institutions spécialisées

FONDS DES NATIONS UNIES POUR)
L'ENFANCE) M. S.M. Keeny

III. Représentants d'autres organisations inter-gouvernementales

COMMISSION DU PACIFIQUE SUD Dr Thos. C. Lonie

IV. Représentants des organisations non gouvernementales admises aux relations officielles avec l'OMS

FEDERATION INTERNATIONALE DE GYNECO-
LOGIE ET D'OBSTETRIQUE Dr Jose Soriano

ASSOCIATION INTERNATIONALE DE
PEDIATRIE Dr F. del Mundo

SOCIETE INTERNATIONALE POUR LA
PROTECTION DES INVALIDES Dr J.S. Santillan

UNION INTERNATIONALE CONTRE LE
CANCER Dr J.Z. Santa Cruz

ASSOCIATION INTERNATIONALE DES
FEMMES MEDECINS Dr R. Rivera-Ramirez

Secrétaire : Dr I.C. Fang
Directeur régional

1 REMARQUES DU PRESIDENT

Le PRESIDENT souhaite la bienvenue aux représentants de la Chine qui n'étaient pas présents à la session d'ouverture et exprime le regret dû à l'absence des représentants du Cambodge, le chef de délégation étant souffrant.

2 DISCOURS DU PRESIDENT ENTRANT EN CHARGE

Le PRESIDENT remercie le Comité de l'honneur qui est fait, tant à son pays qu'à lui-même, pour son élection à la présidence. Il mentionne l'absence du Dr R.S. Bland (président sortant) et prie le chef de la délégation de Grande-Bretagne d'exprimer les remerciements du Comité pour le travail effectué durant la période de son mandat.

Le PRESIDENT se réfère ensuite aux aspects différents de la Région du Pacifique occidental formée de pays ayant atteint un haut degré de développement et de contrées où des populations vivent dans de petites communautés peu développées. En face de ces difficultés, auxquelles l'Organisation doit faire face, il estime qu'elle a effectué, en collaboration avec d'autres institutions, un travail méritoire. Le président place l'accent sur l'importance pour les pays de considérer l'aide mutuelle comme étant la réalisation et la base de compréhension mutuelle. L'assistance en elle-même est inacceptable, à moins que les contrées qui en bénéficient ne se rendent compte que l'on peut un jour faire appel à elles. (pour le texte complet, voir Annexe 1).

3 DISCUSSIONS TECHNIQUES

Le présidente du groupe des discussions techniques informe que le sujet de discussions choisi s'intitule : "Soins à prodiguer

aux enfants de 1 à 6 ans" et elle donne un bref résumé de la technique employée. Elle avise le Comité que les personnalités suivantes ont été choisies comme chefs de groupes : Dr C.H. Yen (Chine), Dr Le Khac Quyen (Viet-Nam), Dr A.C. Regala (Philippines) et le Dr K. Bain (Etats-Unis d'Amérique). Le Médecin-Colonel Aretas (France) propose que l'horaire de travail contenu dans le document WP/RC7/TD2 et WP/RC7/TD3 soit adopté; il est appuyé par le Dr C.C. Lee (Corée) et la proposition est adoptée.

4 MESURES PRISES PAR LES GOUVERNEMENTS EN CE QUI CONCERNE LA MISE EN OEUVRE DES DIVERSES RESOLUTIONS ADOPTEES AU COURS DE LA SIXIEME SESSION DU COMITE REGIONAL (WP/RC7/2)

Le PRESIDENT informe le Comité que les réponses reçues de la part des gouvernements au sujet de la mise en oeuvre des résolutions adoptées lors de la dernière session du Comité figurent au document WP/RC7/2 et désire savoir si d'autres représentants souhaitent faire des déclarations. Comme cela n'est pas le cas, le président propose d'étudier le projet de résolution suivant :

"Le Comité régional,

PREND NOTE de l'action des gouvernements en ce qui concerne les résolutions adoptées au cours de la sixième session du Comité;

REMERCIE les gouvernements qui ont présenté des rapports et suggère que cette manière de faire soit adoptée lors de futures réunions du Comité."

Le Dr A.C. REGALA (Philippines) propose d'ajouter à cette résolution le paragraphe suivant :

"INVITE les gouvernements Membres qui, à la suite de ces résolutions, n'ont pas pris de mesures, de présenter

à la prochaine session du Comité régional un rapport sur les mesures prises."

Selon l'avis du Médecin-Colonel ARETAS (France), la proposition faite par la délégation des Philippines conférerait à cette résolution un caractère obligatoire et il s'abstiendrait lors du vote sur cet amendement. Quant au Dr C.H. YEN (Chine), il souligne que la résolution présentée par le Secrétariat est suffisante et le fait que des pays n'ont pas envoyé de rapports ne veut pas dire qu'aucune mesure n'a été prise. M. A. SAITA (Japon) demande au Secrétaire quelles sont les résolutions visées au paragraphe 1 du projet de résolution et quelle est la signification exacte du passage "...que cette manière de faire soit adoptée lors de futures réunions du Comité". Le Secrétaire répond qu'aucune résolution officielle n'a jamais été adoptée priant les gouvernements de faire des déclarations sur la mise en oeuvre des résolutions adoptées par le Comité. Par le passé, cependant, des rapports oraux ont été présentés, mais cette méthode ayant pris trop de temps, il a été décidé de demander aux gouvernements s'ils désiraient présenter des rapports par écrit qui seraient soumis au Comité pour information. Il mentionne en particulier la résolution concernant la distribution de rapports ayant trait à des projets spécifiques; la majorité des gouvernements de la Région s'est déclarée d'accord avec la distribution de ces rapports, à condition que le gouvernement y donne son consentement préalable. On estime d'ailleurs qu'il y a intérêt pour tous les pays de la Région d'être tenus au courant de la situation. De plus, si lui, en tant que directeur régional, se voit poser des questions sur les activités en matière d'assainissement dans divers pays, par

exemple, il ne pourrait faire une déclaration sur la base de renseignements reçus de certains pays. M. SAITA (Japon) déclare qu'il est conscient du besoin existant pour la suite à donner aux résolutions, mais n'estime pas que la présentation de rapports devrait être rendue obligatoire. Il suggère que le Comité prenne simplement note des rapports soumis et remercie les gouvernements intéressés.

Le Dr W. GLYN EVANS (Royaume-Uni) propose l'amendement suivant au paragraphe 2 :

"REMERCIE les gouvernements qui ont présenté des rapports et estime qu'il est préférable que, lors des sessions du Comité régional, ceux-ci soient présentés à l'avenir par écrit plutôt qu'oralement."

Le Médecin-Colonel ARETAS (France) désire connaître l'avis du président et du directeur régional en la matière, car une décision doit être prise sur la proposition présentée par le représentant des Philippines.

Selon le SECRETAIRE, il n'a jamais été question de rendre la procédure obligatoire, car dans le projet de résolution on avait employé le mot "suggère". Selon lui, la proposition émanant du représentant du Royaume-Uni reflète les points de vue émis au cours de la discussion.

Le Dr REGALA explique que, en présentant sa proposition, sa délégation désire nullement rendre sa procédure obligatoire. Cependant, il estime que les renseignements fournis par les pays Membres de la Région devraient être inclus dans des rapports, afin que d'autres gouvernements puissent en profiter et que cette idée était à la base de l'amendement proposé. Cependant, à la suite des discussions qui ont eu lieu, il désire

retirer son amendement. Le Dr R.K.C. LEE (Etats-Unis) déclare, qu'au vu des explications données, il appuie la proposition faite par le représentant du Royaume-Uni. M. SAITA estime que l'amendement est satisfaisant, car il prend en considération tous les points discutés, mais suggère que le libellé peut être amélioré. Le Médecin-Colonel ARETAS se déclare également d'accord avec l'amendement proposé et la résolution ainsi amendée est mise aux voix et adoptée à l'unanimité, étant entendu que le secrétariat devra rédiger le dernier paragraphe.

5 ACCEPTATION, PAR LE PRESIDENT, DES RAPPORTS RECUS DES GOUVERNEMENTS SUR LE PROGRES REALISE DANS LE DOMAINE DE LA SANTE

Le PRESIDENT accuse réception des rapports reçus des gouvernements de la Chine, de la Fédération de Malaisie, des îles Fidji, du Japon, de la Nouvelle-Guinée néerlandaise et du Viet-Nam.

6 RAPPORT ANNUEL DU DIRECTEUR REGIONAL (WP/RC7/3)

Le DIRECTEUR REGIONAL prie le Comité d'examiner en détail les parties I et II du Rapport annuel et fait rapidement état de quelques événements importants qui se sont produits pendant la période sous rapport. Une enquête a été effectuée sur les procédures techniques et administratives en vigueur au Bureau et, à la suite de cela, il s'est avéré possible d'adhérer au tableau du personnel établi. Ainsi aucun nouveau poste n'a été prévu au projet de programme et de budget. Le Directeur régional informe le Comité de la nomination des trois représentants de zone et des dispositions prises en vertu desquelles le médecin directeur de la Station d'informations épidémiologiques de Singapour remplit également le poste de représentant de zone. A cet effet, les dépenses pour le Bureau régional se limitent uniquement à des déplacements en mission et à des frais de moindre importance en relation directe avec des activités régionales.

Des progrès considérables ont été réalisés dans le domaine de la lutte contre le paludisme et des campagnes antipaludiques entreprises dans les territoires des îles du Pacifique Sud ont pris une forte extension. Quant aux activités en matière d'enseignement et de formation professionnelle, elles ont subi un effort considérable et 44% des bourses d'études accordées (126) l'ont été pour une formation à l'intérieur de la Région, tandis que, pendant la période de 1954-1955, 33% seulement a pu être placé dans la Région. Le DIRECTEUR REGIONAL informe ensuite le Comité qu'il serait prêt à répondre à toutes les questions qui pourraient lui être posées.

Le PRÉSIDENT invite les représentants à faire des commentaires d'ordre général sur le rapport.

Le Dr DOWNES (Australie) déclare, qu'à son avis, le rapport est encore mieux présenté que les fois précédentes et félicite le Directeur régional et son personnel du travail accompli lors de la rédaction de ce document. Aucune autre délégation ne demandant la parole sur ce sujet, le président propose d'étudier le rapport page par page.

Chapitre 3, page 5 : Bureau régional

M. A. SAITA (Japon) mentionne l'enquête entreprise sur la gestion administrative et déclare que sa délégation est très heureuse d'apprendre que le Directeur régional s'efforce d'administrer le Bureau régional de la manière la plus efficace et économique possible. Il espère que l'on procédera régulièrement à une révision du tableau du personnel afin de s'assurer qu'il corresponde exactement aux besoins du Bureau.

Section 3.2, page 6 : Locaux du Bureau régional

Selon M. SAITA, le rapport présenté sur les dernières négociations avec le gouvernement hôte au sujet des locaux du Bureau régional est fort encourageant et il suggère que le Comité remercie le gouvernement hôte de sa collaboration. Il y a lieu de noter tout particulièrement l'assistance fournie par le Département de la Santé lors des négociations et il devrait être félicité pour avoir obtenu une offre si généreuse de la part du Gouvernement.

Section 3.3, page 6 : Structure interne et représentants de zone

M. SAITA mentionne ensuite la nomination des trois représentants de zone et estime qu'il y a lieu de féliciter le Directeur régional d'avoir pu doter ces postes de personnes capables. Il suggère cependant de procéder à des études périodiques sur la nécessité de ces représentants de zone et si le Directeur régional pense que le besoin de maintenir ce poste ne se fait pas sentir, qu'il sache alors prendre la décision de supprimer le poste en question. Il ne faut certes pas minimiser les dangers que présente une organisation administrative trop poussée. L'orateur n'est pas au courant des procédures administratives en vigueur au Bureau régional et de celles concernant la filière à suivre pour les communications officielles du Directeur au personnel affecté au projet. Se référant au programme et budget pour 1957 et 1958 et comparant le montant alloué aux activités entreprises dans les pays à celui affecté au Bureau régional, il souligne que \$300.000 sont nécessaires à ce dernier contre \$500.000 pour les activités entreprises dans le pays.

Le DIRECTEUR REGIONAL donne l'assurance à M. Saita que tous les points mentionnés seraient pris en considération, mais suggère que celui traitant du budget du Bureau régional soit renvoyé, jusqu'à ce que le rapport du sous-comité soit prêt.

Le Dr R.K.C. LEE (Etats-Unis) déclare, qu'à son avis, M. Saita aurait dû faire partie du sous-comité et il espère que, dès la parution du rapport, le représentant du Japon l'étudiera d'une façon critique. Lui non plus n'est pas très au courant de la filière à suivre et de la surveillance exercée par le Directeur régional sur le directeur des services sanitaires, des administrations de la santé publique, des représentants de zone, etc. Il désire savoir si un manuel a été préparé à cet effet, afin que les gouvernements puissent s'y référer lorsque se présentent des cas spécifiques. Le but de l'OMS est d'utiliser au maximum les fonds et le personnel disponibles et de ne pas développer un appareil administratif trop compliqué basé uniquement sur le fait que d'autres régions en ont créé un. Il se demande si la structure administrative n'a pas pris une ampleur trop considérable au détriment du personnel médical et de celui affecté aux projets.

Le Dr GLYN EVANS (Royaume-Uni) demande s'il est possible d'obtenir des chiffres comparatifs montrant les dépenses dans d'autres régions et la proportion des fonds alloués au Bureau et aux activités dans les pays.

Le DIRECTEUR REGIONAL se déclare d'accord de préparer une telle déclaration à l'intention du Comité.

Le Dr MACLEAN (Nouvelle-Zélande) se réfère au passage sur la Station d'informations épidémiologiques de Singapour et demande si elle a été transférée à Manille. Bien que le chapitre consacré à cette question dans le rapport du Directeur régional ne semble pas l'indiquer, il désire obtenir des assurances à ce sujet.

Le DIRECTEUR REGIONAL répond que l'on n'a jamais envisagé de transférer la Station à Manille et que le seul changement qui a été apporté est le fait que le médecin directeur de la Station fonctionne maintenant en tant que représentant de zone.

Le Dr C.C. LEE (Corée) exprime son appréciation sur la meilleure distribution géographique du personnel international.

Chapitre 5, page 9 : Collaboration avec les Nations Unies et autres institutions

Le Dr R.K.C. LEE (Etats-Unis) félicite le Directeur régional de la coordination et des relations de travail meilleures avec d'autres organisations internationales.

Chapitre 7, page 14 : Information

M. A. SAITA (Japon) déclare que son Gouvernement s'intéresse beaucoup aux activités en matière d'informations. Lors de la réunion de l'année dernière, sa délégation avait critiqué la façon d'envoyer le matériel d'information aux gouvernements et il est heureux de pouvoir constater une sensible amélioration. A une occasion cependant, le matériel destiné à la célébration de la Journée mondiale de la Santé est arrivé tard et il estime qu'il conviendrait de signaler ce fait au Siège afin que l'an prochain aucune plainte ne soit formulée à cet égard.

Section 1.1, Partie II, page 18 : Assistance aux gouvernements dans le développement et le renforcement de leurs services sanitaires

Le Dr MACLEAN (Nouvelle-Zélande) se réfère à la déclaration sur l'importance du développement de centres de formation pour du personnel s'occupant d'activités en matière de santé publique. A son avis, chaque

fois que l'Organisation accorde des bourses d'études, cela entraîne invariablement des voyages dans d'autres pays et, selon lui, il y a un gros désavantage à former des techniciens sanitaires dans d'autres pays où les études ne tiennent pas compte de la situation existant dans le pays d'origine du boursier. Il demande au Directeur régional si l'Organisation a l'intention de former davantage de personnel dans les pays où ils seraient plus tard appelés à travailler.

Le DIRECTEUR REGIONAL répond que cette question préoccupe l'Organisation et que l'on envisage de former le plus grand nombre possible de personnes dans leur propre milieu. A plusieurs occasions déjà, le Comité régional lui a demandé de développer les possibilités de formation au sein de la Région et tout a été entrepris pour utiliser des centres de formation régionaux. Il rappelle le programme d'assistance à l'intention de l'Institut d'Hygiène des Philippines qui a reçu une aide de l'Université Johns Hopkins, de la Fondation Rockefeller et de l'Organisation. L'Université de Malaisie, l'Ecole centrale de Médecine (îles Fidji), l'Ecole des Officiers de Santé à Phnom-Penh et l'Ecole des Techniciens de la Santé à Saïgon reçoivent également une assistance. Pour ce qui est du placement de boursiers en provenance du Pacifique occidental et d'autres régions, l'Organisation a heureusement pu bénéficier d'une aide de la part d'universités et d'établissements d'enseignement au sein de la Région.

Le Dr MACLEAN remercie le Directeur régional de ses explications, mais déclare cependant que lorsqu'un pays manque de personnel formé, fait provenant probablement de la limitation des possibilités de formation, ou de l'insuffisance de fonds nécessaires pour financer une telle formation,

il suggère qu'il serait fort avantageux d'assurer la formation de base dans le pays d'origine du boursier, les voyages à l'étranger pouvant avoir des conséquences imprévisibles.

Le DIRECTEUR REGIONAL indique que la politique adoptée par l'Organisation en la matière est d'assister, dans toute la mesure du possible, les gouvernements à renforcer leurs propres établissements de formation, en particulier ceux s'occupant de formation de base. Des bourses sont accordées pour des études en dehors de la Région pour la spécialisation de matières ne pouvant être enseignées au sein de celle-ci, ou alors pour la participation à des cours post-universitaires.

Section 5.5, page 13 : Commission du Pacifique sud

Le Médecin-Colonel ARETAS (France) attire l'attention du Comité sur le point traitant de la Commission du Pacifique Sud et il déclare qu'il a pris note du fait que des contacts directs ont été établis au cours de la conférence du Pacifique Sud qui a eu lieu à Suva, en avril-mai 1956, au sujet du développement de projets communs financés au titre du programme de l'assistance technique. Il demande des renseignements supplémentaires en la matière.

Le PRESIDENT suggère de demander au Dr Lonie de fournir ces renseignements lorsqu'il s'adressera au Comité.

Section 2.2, page 32 : Bourses d'études

Le Dr C.C. LEE (Corée) se déclare très satisfait du programme de bourses d'études de l'Organisation dont son pays a beaucoup profité.

Déplacements au cours de l'année, Annexe VI

M. A. SAITA (Japon) se réfère à l'annexe sur les déplacements en mission et prie le Directeur régional de donner des détails, car à cet égard certaines difficultés sont mentionnées à la page 18 du rapport. Le DIRECTEUR REGIONAL répond qu'il n'est pas toujours possible d'avertir

les gouvernements longtemps à l'avance des visites effectuées par le personnel du Bureau régional et des difficultés se sont produites dans le cas de la Fédération de Malaisie qui demandait un préavis d'au moins deux mois pour de telles visites. Avec des équipes travaillant dans différents pays, des visites ont parfois dû être organisées d'urgence, à la suite de problèmes qui s'étaient posés. Le Bureau régional étant responsable de la surveillance des équipes affectées à des projets, un tel préavis ne peut toujours être donné.

M. SAITA déclare que son pays est toujours heureux de recevoir des visiteurs et de préparer à leur intention des voyages d'inspection ou d'organiser des entrevues. Cependant, il souhaite que le Directeur régional transmette une plainte au Directeur général, car les visiteurs du Bureau du Directeur général qui, par le passé, se sont rendus au Japon pour y étudier certains domaines spécifiques, ont, sans exception aucune, donné leur démission dès qu'ils ont été de retour au Siège. On se rend pleinement compte que personne ne peut être rendu responsable de cet état de choses, mais le gouvernement a, pour sa part, fait tout son possible pour donner une image claire et précise de la situation et on n'a jamais su si les visiteurs en question ont fait rapport au Siège ou non.

Le DIRECTEUR REGIONAL présente ses excuses pour les inconvénients causés par de tels événements et déclare qu'il transmettrait ces remarques au Directeur général.

Le Dr R.K.C. LEE (Etats-Unis) demande si le personnel suit un certain programme de voyages et quelle est la relation entre les conseillers régionaux et les représentants de zone.

Le DIRECTEUR REGIONAL souligne que le système des représentants de zone ayant été récemment créé dans la Région, il faut encore trouver les moyens nécessaires pour utiliser au mieux les voyages en mission. Selon le plan établi, le représentant de zone maintient un contact étroit avec les pays situés dans sa zone, et si au cours d'une de ses visites une question est soulevée, pour laquelle il n'est pas au courant, il demande au Bureau régional d'envoyer un conseiller spécialiste en la matière. D'autre part, les équipes travaillant dans un pays peuvent aussi, si elles le jugent nécessaire, présenter une demande en vue de la visite d'un conseiller. Tous les déplacements sont soumis à un contrôle sévère et, avant que l'approbation soit donnée, il faut qu'ils soient entièrement justifiés.

Le Dr R.K.C. LEE suggère que le rapport soit maintenant adopté et qu'il n'est guère nécessaire d'étudier page par page la Partie III. Le Comité se déclare d'accord avec cette proposition et prie le Président et les rapporteurs de rédiger un projet de résolution qui sera soumis au Comité.

7 PROCHAINES ETUDES ORGANIQUES; REGIONALISATION (WP/RC7/12)

Le PRESIDENT propose la création d'un groupe de travail chargé d'étudier le problème de la régionalisation et désigne les pays suivants comme Membres de ce groupe : France, Japon, Philippines, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni et les Etats-Unis, le vice-président étant chargé de convoquer ledit groupe qui se réunira mardi matin et qui présentera au Comité un rapport sur ses travaux.

La séance est levée à 12h.30.

ALLOCUTION DU DR J. BIERDRAGER

Messieurs les représentants, Messieurs les observateurs, Mesdames et Messieurs,

C'est un grand honneur, tant pour mon pays que pour moi-même, d'être appelé, pour l'année à venir, à la présidence du Comité régional du Pacifique occidental. Je vous suis reconnaissant de la confiance que vous me témoignez et j'exprime l'espoir que, dans la mesure du possible, vous m'apporterez votre aide, non seulement lorsque j'éprouverai des difficultés linguistiques, mais aussi lorsque les charges qui incombent à toute personne à la tête d'un tel comité deviendront trop lourdes.

De tout coeur, je vous souhaite la bienvenue à Manille et je suis persuadé que votre présence contribuera grandement à rehausser le niveau de nos discussions.

Je suis persuadé être le porte-parole de vous tous en exprimant les regrets de ne pas voir parmi nous le président sortant, le Dr Bland, qui a été empêché d'assister à cette session. Je prie le représentant de la Grande-Bretagne de bien vouloir exprimer nos remerciements au Dr Bland pour le travail extrêmement utile qu'il a effectué au cours de l'année dernière comme président du Comité régional.

Je tiens également à exprimer ma gratitude à l'Université des Philippines qui a mis ce bâtiment à notre disposition pour la réunion du Comité et à remercier tous ceux qui ont participé à l'énorme travail de préparation facilitant ainsi ces discussions et rendant notre séjour à Manille confortable.

Je ne veux pas accaparer trop de temps pour ce discours d'ouverture, car votre ordre du jour est chargé. Chaque année, en lisant le rapport du Directeur régional, je suis frappé de constater l'ampleur et l'importance de notre travail.

A mon avis, la Région du Pacifique occidental est la Région qui présente le plus d'aspects fondamentalement différents les uns des autres. D'une part, nous avons des pays ayant atteint un haut degré de développement et faisant face à des problèmes de santé mentale, de psychologie pédiatrique, de l'utilisation agricole des déchets organiques, de la fluoration de l'eau, et d'autres encore. D'autre part, nous avons affaire à des populations peu développées vivant dans de petites communautés, dont la façon de vivre est primitive, et qui se consacrent à l'agriculture et à la chasse. Cette situation place l'Organisation en

face de difficultés qui, au cours des années précédentes, ont été résolues de la manière la plus satisfaisante. La valeur du travail effectué dans cette partie du monde, ou dans d'autres, en matière de santé - souvent avec la collaboration d'autres institutions internationales - ne peut être sous-estimée.

Nous devrions prendre conscience, cependant, des effets psychologiques découlant de notre travail. Il ne faut pas oublier que toute activité ayant pour but l'assistance, soit dans le domaine médical, rural ou technique, exige une réciprocité; et c'est de cette manière seulement qu'il est possible de maintenir un équilibre de compréhension mutuelle, d'appréciation et d'estime.

Aucun pays ou territoire dans le monde ne peut à la longue subsister par l'octroi d'une assistance, même s'agissant d'assistance partielle, si aucun espoir n'existe d'obtenir une aide mutuelle représentant l'essence et la base de la compréhension internationale. Seuls les peuples qui sont à même de fournir une assistance peuvent jouir d'une bonne santé, de la liberté et de l'équilibre social.

Notre but devrait donc être de répandre l'idée de l'assistance mutuelle à ceux bénéficiant encore de nos jours du privilège contestable de l'assistance, car elle est la seule base d'une compréhension universelle fondée sur la possibilité d'apporter une aide en temps normaux et sur la volonté de collaborer en cas de besoin.

Il est impossible d'accepter l'assistance en elle-même sans que les territoires en bénéficiant actuellement se rendent compte qu'on puisse un jour faire appel à leur aide. Ce n'est que lorsqu'une réponse aura été donnée à cet appel que l'Organisation mondiale de la Santé pourra considérer sa tâche comme ayant été remplie et qu'elle pourra se vouer à des activités ressortant plutôt de la coordination.