



ORGANISATION PANAMERICAINE DE LA SANTE
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE



41^e CONSEIL DIRECTEUR
51^e SESSION DU COMITE REGIONAL

San Juan, Porto Rico, 27 septembre-1^{er} octobre 1999

CD41/FR (Fr.)
1^{er} octobre 1999
ORIGINAL : ANGLAIS

R A P P O R T F I N A L

TABLE DES MATIERES

	<i>Page</i>
Participants	4
Ouverture du Conseil	4
Bureau	5
Commission de vérification des pouvoirs	5
Commission générale	6
Groupes de travail	6
Autres questions	6
Prix.....	6
Autres sujets.....	7
Séances de travail	7
Résolutions et décisions	7
Résolutions	7
CD41.R1 : Le recouvrement des contributions	7
CD41.R2 : Nomination du Commissaire aux Comptes.....	8
CD41.R3 : Affectations de crédits à l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2000-2001	9
CD41.R4 : Quotes-parts des gouvernements des Etats Membres, des Gouvernements Participants et des Membres Associés de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2000-2001	11
CD41.R5 : Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)	14
CD41.R6 : Ouragans Georges, Mitch et Floyd.....	15
CD41.R7 : Election des trois Etats Membres au Comité exécutif au terme des mandats de la Colombie, du Panama et du Paraguay.....	16
CD41.R8 : Amendements à la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé	17

TABLE DES MATIERES (suite)

	<i>Page</i>
<i>Résolutions (suite)</i>	18
CD41.R9 : Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) dans les Amériques	20
CD41.R10 : Vaccins et immunisations	22
CD41.R11 : Polluants organiques persistants	24
CD41.R12 : Surveillance et évaluation des processus de réforme du secteur de la santé	25
CD41.R13 : La santé des travailleurs.....	25
CD41.R14 : Maladies infectieuses émergentes et réémergentes et résistance aux antimicrobiens	27
CD41.R15 : Renforcement des banques du sang dans la Région des Amériques	28
CD41.R16 : Traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain	29
CD41.R17 : Expressions de remerciements à Puerto Rico	30
<i>Décisions</i>	30
CD41(D1) : Commission de vérification des pouvoirs.....	30
CD41(D2) : Bureau.....	31
CD41(D3) : Groupe de travail pour étudier l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS	31
CD41(D4) : Commission générale.....	31
CD41(D5) : Ordre du jour.....	31
CD41(D6) : Rapport annuel, 1998, du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain	31
CD41(D7) : Rapport financier intérimaire du Directeur pour 1998	32
CD41(D8) : Rapport annuel du Président du Comité exécutif	32
CD41 (D9) : Comité consultatif pour la gestion du programme d'action de l'OMS pour les médicaments essentiels	32
CD41(10) : Conseil de coordination internationale de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ).....	32
Annexe A : Ordre du jour	
Annexe B : Liste des documents	
Annexe C : Lista des participantes	

RAPPORT FINAL

Le 41^e Conseil directeur de l'Organisation mondiale de la Santé, 51^e session du Comité régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques s'est tenu à San Juan à Porto Rico du 27 septembre au 1^{er} octobre 1999 tel que convoqué par le Directeur du Bureau sanitaire panaméricain.

Participants

Les Etats Membres et participants ainsi que les Membres associés suivants de l'Organisation panaméricaine de la Santé étaient représentés : Argentine, Bahamas, Barbade, Belize, Bolivie, Brésil, Canada, Chili, Colombie, Costa Rica, Cuba, Dominique, El Salvador, Equateur, Etats-Unis d'Amérique, France, Grenade, Guyana, Haïti, Honduras, Jamaïque, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Porto Rico, République dominicaine, Royaume des Pays-Bas, Saint Kitts-et-Nevis, Sainte Lucie, Saint Vincent et les Grenadines, Trinité-et-Tobago, Uruguay et Venezuela. Le Gouvernement de l'Espagne et du Portugal étaient représentés en leur qualité d'Etats observateurs. Le Comité exécutif était représenté par son Président, Docteur Edgar Rodas (Equateur), et par son Vice-Président, Docteur Virgilio Galvis (Colombie).

Le Docteur Gro Harlem Brundtland, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé a assisté au Conseil. Les organismes intergouvernementaux suivants étaient représentés : la Communauté des Caraïbes, l'Accord Hipólito Unanue, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA. Des observateurs de 12 organisations non gouvernementales étaient également présents.

Ouverture du Conseil

Le Conseil a été ouvert par la Déléguée du Venezuela, Docteur Maria Urbaneja. Les orateurs lors de la cérémonie d'ouverture étaient les suivants : Sir George Alleyne, Directeur du Bureau sanitaire panaméricain; l'Honorable Pedro Roselló, Gouverneur de Porto Rico et le Docteur Gro Harlem Brundtland, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

Bureau

Conformément à l'Article 20 de son Règlement intérieur, le Chef de la Délégation du Venezuela, à la tête de la présidence du 40^e Conseil directeur a présidé jusqu'à l'élection du Bureau du 41^e Conseil. Suite aux élections, les délégués suivants composent le Bureau :

<i>Président :</i>	Dr Carmen Feliciano de Melecio	Porto Rico
<i>Vice-Présidents :</i>	Dr Joseph Losos Dr Hamza Rafeeq	Canada Trinité-et-Tobago
<i>Rapporteur :</i>	Dr Melba Muñiz Martelón	Mexique
<i>Secrétaire de droit :</i>	Sir George Alleyne	Directeur, Bureau sanitaire panaméricain

Pendant la seconde et la sixième séances et pendant la quatrième, huitième et neuvième séances, le Dr Joseph Losos et le Dr Hamza Rafeeq ont remplacé respectivement le Dr Carmen Feliciano de Melecio à la Présidence.

Commission de vérification des pouvoirs

Conformément aux dispositions de l'Article 31 du Règlement intérieur, la Commission de vérification des pouvoirs a été désignée et compte les membres suivants :

<i>Président :</i>	Dr Beatriz Rivas	Uruguay
<i>Membre :</i>	Dr Jose Ancizar Jiménez	Colombie
<i>Membre :</i>	Dr Martha McCoy	Nicaragua

La Commission de vérification des pouvoirs s'est réunie à deux reprises et a présenté les rapports respectifs pendant la première et la deuxième séances de travail du Conseil.

Commission générale

Avec l'élection des Délégués de l'Argentine, de Cuba et des Etats-Unis d'Amérique auprès de la Commission générale, conformément à l'Article 32 du Règlement intérieur, la Commission a été constituée de la manière suivante :

<i>Présidente du Conseil :</i>	Dr Carmen Feliciano de Melecio	Porto Rico
<i>Vice-Présidents du Conseil :</i>	Dr Joseph Losos Dr Hamza Rafeeq	Canada Trinité-et-Tobago
<i>Rapporteur du Conseil :</i>	Dr Melba Muñiz Martelón	Mexique
<i>Membre :</i>	Dr Argentino Pico	Argentine
<i>Membre :</i>	Dr Carlos Dotres	Cuba
<i>Membre :</i>	Dr Thomas Novotny	Etats-Unis d'Amérique

La Commission générale s'est réunie à deux reprises et a présenté les rapports respectifs lors de la seconde et de la sixième séances de travail du Conseil.

Groupes de travail

Lors de la première séance de travail, un Groupe de travail composé des Délégués de la Bolivie, du Brésil et de la Dominique a été créé pour étudier l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS aux Etats ayant plus de deux ans d'arriérés de paiement de leur contribution à l'Organisation. Le Groupe de travail s'est réuni une fois et a présenté son rapport à la deuxième séance du Conseil, au cours de laquelle la Résolution CD41.R41 a été adoptée.

Autres questions

Outre les sujets reflétés dans les décisions et les résolutions reproduites dans leur intégralité dans le présent rapport, les questions suivantes ont été envisagées.

Prix

Lors de la sixième séance, le Prix OPS de vaccination, 1999 a été remis au Dr Miguel Angel Galindo de Cuba.

Lors de la huitième séance, le Prix OPS d'Administration, 1999, a été remis au Dr Ana Flisser Steinbruch du Mexique et le Prix Abraham Horwitz pour la santé interaméricaine, 1999, a été présenté au Dr Rodrigo Fierro Benítez de l'Equateur.

Autres sujets

Lors de la troisième et de la quatrième séances, le Conseil directeur a assisté à un exposé sur la lutte antitabac dans les Amériques et par la suite a abordé le sujet.

Lors de la cinquième et de la sixième séances, le Conseil directeur a assisté à un exposé sur le problème de l'an 2000 dans le secteur de la santé et par la suite a abordé le sujet.

Lors de la neuvième séance, le Conseil directeur a écouté le Rapport présenté au Directeur par le Comité consultatif de la Recherche en Santé et par la suite a abordé le sujet.

Lors de la neuvième séance, le Conseil directeur a également écouté un exposé sur la XI Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la Santé animale.

De plus, lors de la neuvième séance, le Conseil directeur a envisagé les résolutions et autres actions de la 52^e Assemblée mondiale de la Santé revêtant un intérêt pour le Comité régional.

Séances de travail

Le Conseil directeur a tenu neuf séances de travail.

Résolutions et décisions

Résolutions

CD41.R1 : Recouvrement des contributions

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le rapport du Directeur sur le recouvrement des quotes-parts (document CD41/20, Add. I et Add. II) tenant compte des préoccupations exprimées lors de la 124^e session du Comité exécutif au sujet de l'état de recouvrement des quotes-parts; et

Observant que Cuba a observé son calendrier de paiement différé,

DECIDE :

1. De prendre note du rapport du Directeur relatif au recouvrement des quotes-parts (documents CD41/20, Add. I et Add. II).
2. De remercier les Etats membres qui ont effectué des versements en 1999 et d'exhorter tous les autres Membres qui ont des arriérés de quotes-parts de respecter leurs engagements financiers envers l'Organisation dans les plus brefs délais possibles.
3. D'exprimer ses remerciements aux pays qui se sont intégralement acquittés de leurs obligations vis-à-vis de leurs quotes-parts pour 1999.
4. De féliciter les pays qui ont déployés des efforts particuliers pour réduire le montant de leurs arriérés de quotes-parts correspondant aux années antérieures.
5. De demander au Président du Conseil directeur qu'il informe la Délégation de Cuba que son droit de vote est maintenu lors de ce 41^e Conseil directeur.
6. De demander au Directeur de :
 - a) continuer à veiller à ce que soient mis en vigueur les accords spéciaux conclus par les Etats membres pour s'acquitter de leurs arriérés de quotes-parts pour les années antérieures;
 - b) soumettre au Comité exécutif un rapport sur l'observation par les Etats membres des engagements de versements des quotes-parts;
 - c) soumettre un rapport au 42^e Conseil directeur sur l'état de recouvrement des quotes-parts pour l'an 2000 et les années antérieures.

(Deuxième réunion, 27 septembre 1999)

CD41.R2 *Nomination du Commissaire aux Comptes*

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Satisfait à l'égard des services rendus par l'actuel Commissaire aux Comptes, Sir John Bourn, le titulaire des fonctions de Contrôleur et Commissaire aux Comptes du Royaume Uni de la Grande Bretagne et de l'Irlande du Nord, et constatant la disposition de celui-ci à continuer d'assumer les fonctions de Commissaire aux Comptes de l'Organisation panaméricaine de la Santé,

DECIDE :

1. De remercier Sir John Bourn pour le travail qu'il a exécuté pour l'Organisation en menant à bien les audits financiers pour les périodes financières 1996-1997 et 1998-1999.
2. De nommer aux fonctions de Commissaire aux Comptes de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour les exercices financiers 2000-2001 et 2002-2003, le titulaire des fonctions de Contrôleur et Commissaire aux Comptes du Royaume Uni de la Grande Bretagne et de l'Irlande du Nord, et de lui demander de mener les audits financiers pertinents conformément aux termes de l'article XII du Règlement financier de l'OPS, en convenant qu'il désigne un représentant qui agira en son nom et lieu, le cas échéant, en cas d'absence.

(Deuxième réunion, 27 septembre 1999)

CD41.R3 Affectations de crédits à l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2000-2001

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

DECIDE :

1. D'affecter pour l'exercice financier 2000-2001 des crédits d'un montant de \$195,145,178 qui sera ventilé comme suit :

I ^e Part.	Organes directeurs	2,151,600
II ^e Par.	Santé dans le développement humain	77,897,400
III ^e Part.	Développement de systèmes et de services de santé	22,120,800
IV ^e Part.	Promotion et protection de la santé	18,992,400
V ^e Part.	Protection et développement de l'environnement	13,041,100
VI ^e Part.	Prévention et contrôle des maladies	21,963,100
VII ^e Part.	Services administratifs	<u>20,969,600</u>
	<u>Budget d'exploitation effectif pour 2000-2001</u> (Parties I-VII)	<u>177,136,000</u>
VIII ^e Part.	Impôts du personnel (virement au fonds de péréquation des impôts)	18,009,178
	<u>Total – toutes les parties</u>	<u>195,145,178</u>

2. De faire en sorte que les crédits soient financés par :

a) Les quotes-parts assignées aux :

Gouvernements des Etats membres, aux gouvernements participants et aux membres associés. Ces quotes-parts seront déterminées en fonction du barème adoptée par l'Organisation des Etats Américains, conformément à l'article 60 du Code sanitaire panaméricain ou des résolutions adoptées par le Conseil directeur et la Conférence sanitaire panaméricaine

181,045,178

b) Recettes diverses

14,100,000

TOTAL

195,145,178

Lors de l'établissement des contributions des gouvernements Etats membres, des gouvernements participants et des membres associés, les quotes-parts seront réduites en outre du solde qui restera à leur crédit au Fonds de péréquation des impôts, sauf que les crédits des pays qui prélèvent des impôts sur les traitements versés par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) aux nationaux et résidents seront réduits d'un montant égal au remboursement des impôts par l'OPS.

3. D'arrêter que, conformément aux règlement financier de l'OPS, les montants n'excédant pas les crédits indiqués au paragraphe 1 seront disponibles pour le règlement d'obligations encourues pendant la période du 1^{er} janvier 2000 au 31 décembre 2000 inclusivement . Nonobstant les dispositions du présent paragraphe, les obligations encourues pendant la période financière 2000-2001 seront limitées au budget effectif d'exploitation, c'est-à-dire aux parties, i.e., Parts I-VII.

4. D'autoriser le Directeur à effectuer des virements de crédits entre les différents chapitres du budget effectif d'exploitation, sous réserve que ces virements entre chapitres n'excèdent pas 10% de la rubrique d'où ils sont effectués, à l'exclusion des dispositions régissant les virements provenant du Programme de développement du Directeur à la Partie II. Exception faite des dispositions relatives au Programme de développement du Directeur à la Partie II, les virements de crédits entre les chapitres du budget excédant 10% de la rubrique à partir de laquelle le crédit a été viré peuvent être réalisés avec le consentement du Comité exécutif. Le Directeur est autorisé à affecter ces montants n'excédant pas le Programme de développement du Directeur aux rubriques du budget effectif d'exploitation sous l'égide duquel aura lieu la mise en œuvre du programme. Tous les virements de crédits budgétaires feront l'objet d'un rapport adressé au Conseil directeur ou à la Conférence sanitaire panaméricaine.

CD41.R4 Quotes-parts des gouvernements des Etats Membres, des Gouvernements participants et des Membres associés de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2000-2001

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Considérant que le montant des quotes-parts des gouvernements indiqués dans le barème adopté par l'Organisation des Etats Américains (OEA) est calculé en fonction du pourcentage indiqué dans ce barème et ajusté aux membres de l'OPS, conformément à l'article 60 du Code sanitaire panaméricain; et

Considérant que des ajustements ont été introduits en tenant compte des quotes-parts de Cuba, des gouvernements participants et des membres associés,

DECIDE :

D'établir les quotes-parts des Gouvernements des Etats membres, des Gouvernements participants et des Membres associés de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2000-2001 conformément au barème des quotes-parts indiqué ci-après avec les montants correspondants.

QUOTES-PARTS DES GOUVERNEMENTS DES ETATS MEMBRES, DES GOUVERNEMENTS PARTICIPANTS ET DES MEMBRES ASSOCIES DE L'ORGANISATION PANAMERICAINE DE LA SANTE POUR L'EXERCICE FINANCIER 2000-2001										
(1)	(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
Membres	Barème ajusté aux Membres de l'OPS		Quotes-parts globale		Crédit au titre du Fonds De péréquation d'impôts		Ajustement au titre des Impôts prélevés par les Gouvernements membres Sur les traitements du Personnel de l'OPS		Quotes-parts nettes	
	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
	%	%	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$
<i>Gouvernements membres :</i>										
Antigua et Barbuda	0.019993	0.019993	18,098	18,098	1,800	1,800			16,298	16,298
Argentine	4.897907	4.897907	4,433,713	4,433,713	441,037	441,037			3,992,676	3,992,676
Bahamas	0.069971	0.069971	63,340	63,340	6,301	6,301			57,039	57,039
Barbade	0.079965	0.079965	72,387	72,387	7,201	7,201			65,186	65,186
Belize	0.029987	0.029987	27,145	27,145	2,700	2,700			24,445	24,445
Bolivie	0.069971	0.069971	63,340	63,340	6,301	6,301			57,039	57,039
Brésil	8.546348	8.546348	7,736,376	7,736,376	769,564	769,564			6,966,812	6,966,812
Canada	12.354723	12.354723	11,183,815	11,183,815	1,112,492	1,112,492	75,000	75,000	10,146,323	10,146,323
Chili	0.539769	0.539769	488,613	488,613	48,604	48,604			440,009	440,009
Colombie	0.939599	0.939599	850,549	850,549	84,607	84,607			765,942	765,942

QUOTES-PARTS DES GOUVERNEMENTS DES ETATS MEMBRES, DES GOUVERNEMENTS PARTICIPANTS ET DES MEMBRES ASSOCIES DE L'ORGANISATION PANAMERICAINE DE LA SANTE POUR L'EXERCICE FINANCIER 2000-2001										
(1)	(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
Membres	Barème ajusté aux Membres de l'OPS		Quotes-parts globale		Crédit au titre du Fonds De péréquation d'impôts		Ajustement au titre des Impôts prélevés par les Gouvernements membres Sur les traitements du Personnel de l'OPS		Quotes-parts nettes	
	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
	%	%	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$
Costa Rica	0.129945	0.129945	117,630	117,630	11,701	11,701			105,929	105,929
Cuba	0.730372	0.730372	661,152	661,152	65,767	65,767			595,385	595,385
Dominique	0.019993	0.019993	18,098	18,098	1,800	1,800			16,298	16,298
Equateur	0.179924	0.179924	162,871	162,871	16,201	16,201			146,670	146,670
Etats-Unis d'Amérique	59.444615	59.444615	53,810,805	53,810,805	5,352,743	5,352,743	3,800,000	3,800,000	52,258,062	52,258,062
El Salvador	0.069971	0.069971	63,340	63,340	6,301	6,301			57,039	57,039
Grenade	0.029987	0.029987	27,145	27,145	2,700	2,700			24,445	24,445
Guatemala	0.129945	0.129945	117,630	117,630	11,701	11,701			105,929	105,929
Guyana	0.019993	0.019993	18,098	18,098	1,800	1,800			16,298	16,298
Haïti	0.069971	0.069971	63,340	63,340	6,301	6,301			57,039	57,039
Honduras	0.069971	0.069971	63,340	63,340	6,301	6,301			57,039	57,039
Jamaïque	0.179924	0.179924	162,871	162,871	16,201	16,201			146,670	146,670
Mexique	6.077403	6.077403	5,501,422	5,501,422	547,245	547,245			4,954,177	4,954,177
Nicaragua	0.069971	0.069971	63,340	63,340	6,301	6,301			57,039	57,039
Panama	0.129945	0.129945	117,630	117,630	11,701	11,701			105,929	105,929
Paraguay	0.179924	0.179924	162,871	162,871	16,201	16,201			146,670	146,670
Pérou	0.409825	0.409825	370,984	370,984	36,903	36,903			334,081	334,081
République dominicaine	0.179924	0.179924	162,871	162,871	16,201	16,201			146,670	146,670
Saint Kits et- Nevis	0.019993	0.019993	18,098	18,098	1,800	1,800			16,298	16,298
Sainte Lucie	0.029987	0.029987	27,145	27,145	2,700	2,700			24,445	24,445
Saint Vincent et Grenadines	0.019993	0.019993	18,098	18,098	1,800	1,800			16,298	16,298
Suriname	0.069971	0.069971	63,340	63,340	6,301	6,301			57,039	57,039
Trinité et Tobago	0.179924	0.179924	162,871	162,871	16,201	16,201			146,670	146,670

QUOTES-PARTS DES GOUVERNEMENTS DES ETATS MEMBRES, DES GOUVERNEMENTS PARTICIPANTS ET DES MEMBRES ASSOCIES DE L'ORGANISATION PANAMERICAINE DE LA SANTE POUR L'EXERCICE FINANCIER 2000-2001										
(1)	(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
Membres	Barème ajusté aux Membres de l'OPS		Quotes-parts globale		Crédit au titre du Fonds De péréquation d'impôts		Ajustement au titre des Impôts prélevés par les Gouvernements membres Sur les traitements du Personnel de l'OPS		Quotes-parts nettes	
	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
	%	%	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$
Gouvernements membres										
<i>(suite) :</i>										
Uruguay	0.259889	0.259889	235,258	235,258	23,402	23,402			211,856	211,856
Venezuela	<u>3.198634</u>	<u>3.198634</u>	<u>2.895.486</u>	<u>2.895.486</u>	<u>288.024</u>	<u>288.024</u>	<u>5.000</u>	<u>5.000</u>	<u>2.612.462</u>	<u>2.612.462</u>
Total partiel	<u>99.448227</u>	<u>99.448227</u>	<u>90.023.110</u>	<u>90.023.110</u>	<u>8.954.904</u>	<u>8.954.904</u>	<u>3.880.000</u>	<u>3.880.000</u>	<u>84.948.206</u>	<u>84.948.206</u>
Gouvernements participants :										
France	0.289876	0.289876	262,403	262,403	26,102	26,102			236,301	236,301
Royaume des Pays- Bas	0.089961	0.089961	81,435	81,435	8,101	8,101			73,334	73,334
Royaume-Uni	<u>0.059974</u>	<u>0.059974</u>	<u>54.290</u>	<u>54.290</u>	<u>5.400</u>	<u>5.400</u>			<u>48.890</u>	<u>48.890</u>
Total partiel	<u>0.439811</u>	<u>0.439811</u>	<u>398.128</u>	<u>398.128</u>	<u>39.603</u>	<u>39.603</u>			<u>358.525</u>	<u>358.525</u>
Membre associé :										
Porto Rico	<u>0.111962</u>	<u>0.111962</u>	<u>101.351</u>	<u>101.351</u>	<u>10.082</u>	<u>10.082</u>			<u>91.269</u>	<u>91.269</u>
Total partiel	<u>0.111962</u>	<u>0.111962</u>	<u>101.351</u>	<u>101.351</u>	<u>10.082</u>	<u>10.082</u>			<u>91.269</u>	<u>91.269</u>
TOTAL	<u>100.000000</u>	<u>100.000000</u>	<u>90.522.589</u>	<u>90.522.589</u>	<u>9.004.589</u>	<u>9.004.589</u>	<u>3.880.000</u>	<u>3.880.000</u>	<u>85.398.000</u>	<u>85.398.000</u>

5) Cette colonne indique le montant estimatif reçu des gouvernements des Etats membres respectifs pour la période 200-2001 en ce qui concerne les impôts prélevés par eux sur les traitements que perçoivent les membres du personnel de l'OPS, ajustés pour remédier au décalage entre le montant estimatif et le montant actuel pour les années précédentes.

(Troisième réunion, le 28 septembre 1999)

CD41.R5 *Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)*

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant pris connaissance du document CD41/11 et de la demande d'accélérer la mise en œuvre de la stratégie de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) dans la Région des Amériques;

Tenant compte du fait que cette stratégie est jugée être la principale contribution en vue de diminuer la mortalité imputable aux maladies infectieuses chez les enfants de moins de 5 ans; et

Se rappelant que l'accès universel à la stratégie de la PCIME pour la population de la Région des Amériques, surtout les groupes les plus vulnérables, aidera à atteindre le but de prévention de 100 000 décès d'enfants de moins de 5 ans d'ici l'année 2002,

DECIDE :

1. De recommander aux Etats Membres de :
 - a) adopter la stratégie PCIME comme intervention fondamentale pour accélérer la réduction de la mortalité infantile et d'atteindre le but consistant à réduire de 100 000 le nombre de décès chez les enfants de moins de 5 ans entre 1999 et 2002;
 - b) inclure explicitement la stratégie de la PCIME parmi les interventions sanitaires de base auxquelles la population entière devrait avoir accès par le biais du réseau des services et du personnel de santé y compris le secteur public et la sécurité sociale;
 - c) formuler des plans et buts nationaux et sous-nationaux visant à garantir l'accès progressif de la population entière aux éléments opérationnels de la stratégie PCIME par le biais des services de santé et des agents de santé et, dans les communautés, promouvoir l'utilisation de ces services par les familles et les communautés;
 - d) prendre les mesures nécessaires pour garantir un soutien économique et mobiliser toutes les ressources possibles à l'appui de la mise en œuvre efficace de la stratégie de la PCIME;
 - e) introduire la stratégie PCIME à la formation des agents de santé, d'autres professionnels, auxiliaires, personnel technique et agents de santé communautaires qui travaillent avec des enfants de moins de 5 ans et qui peuvent contribuer à la promotion de la santé et à la prévention des maladies dans le cadre des services de santé et dans la communauté.

2. De demander au Directeur de :
- a) intensifier les efforts en vue d'obtenir un financement extrabudgétaire pour les activités liées à la mise en œuvre de la PCIME dans les pays de la Région et d'appuyer les pays tout au long de l'exécution aux niveaux national et local;
 - b) promouvoir l'exécution des activités nécessaires pour adapter la stratégie de la PCIME aux différentes réalités épidémiologiques et opérationnelles, d'étendre ses composantes et ses interventions afin de consolider sa fonction en tant que mécanisme pour intégrer les soins de santé pour enfants;
 - c) inviter d'autres organisations internationales multilatérales, bilatérales et non gouvernementales à apporter un appui à la mise en œuvre de la stratégie de la PCIME aux niveaux régional, sous-régional et national.

(Quatrième réunion, 28 septembre 1999)

CD41.R6 Ouragans Georges, Mitch et Floyd

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant pris connaissance du rapport présenté au Directeur sur les dégâts causés par les ouragans Georges et Mitch (document CD41/8);

Notant avec profond regret les dégâts causés par les ouragans Georges, Mitch et Floyd dans les pays des Caraïbes et de l'Amérique centrale et du territoire continental des Etats-Unis;

Connaissant des efforts faits par les pays touchés et le soutien apporté par la communauté internationale et l'Organisation panaméricaine de la Santé;

Convaincu de la nécessité d'une gestion transparente de l'aide humanitaire, en utilisant des méthodes qui aident à gérer ces ressources;

Intéressé à ce que les mesures nécessaires de préparation et d'atténuation soient incluses dans la phase de reconstruction post-ouragan, dans le but de réduire la vulnérabilité du secteur de la santé à l'avenir; et

Ayant à l'esprit les recommandations émanant de la réunion pour l'évaluation des mesures de préparation et de réponse aux ouragans Georges et Mitch, qui s'est tenue en République dominicaine (16-19 février 1999),

DECIDE :

1. D'exprimer son regret le plus profond pour les milliers de personnes qui ont perdu leur vie et pour les dégâts causés par les ouragans Georges, Mitch et Floyd dans les pays des Caraïbes, de l'Amérique centrale et du territoire continental des Etats-Unis.
2. De demander aux ministères de la santé des Etats Membres d'inclure les mesures de prévention, d'atténuation et de préparation aux catastrophes dans leurs politiques relatives à la au développement social et de reforme du secteur de la santé et, dans les pays où ils n'existent pas encore, de mettre en place des bureaux se consacrant à cette mission.
3. De reconnaître le système SUMA (gestion de l'approvisionnement d'urgence) comme norme régionale utilisée lors des urgences et de demander une formation de haut niveau pour le personnel portant sur cet système.
4. De demander à la communauté internationale des bailleurs de fonds d'augmenter son aide financière pour renforcer les programmes de prévention, d'atténuation et de préparation en cas de catastrophes des pays, surtout pendant l'étape de reconstruction après le passage de l'ouragan, rendant le secteur de la santé moins vulnérable et d'inclure ses pratiques à la réforme du secteur.
5. D'adopter le document sur les leçons tirées, préparé lors de la réunion sur les ouragans Georges et Mitch, en tant que directives officielles de l'OPS/OMS, et de suggérer que chaque Etat Membre les adopte dans le cadre de leurs politiques sur la prévention, l'atténuation et la préparation en cas de catastrophe.

(Quatrième réunion, 28 septembre 1999)

CD41.R7 Election de trois Etats Membres au Comité exécutif au terme des mandats de la Colombie, du Panama et du Paraguay

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant à l'esprit les dispositions des articles 4.D et 15.A de la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé; et

Considérant que la Bolivie, le Canada et le Guyana ont été élus pour faire partie du Comité exécutif au terme des mandats de la Colombie, du Panama et du Paraguay,

DECIDE :

1. De déclarer que la Bolivie, le Canada et le Guyana ont été élus pour faire partie du Comité exécutif pour une période de trois ans.
2. De remercier la Colombie, le Panama et le Paraguay pour les services rendus à l'Organisation au cours de trois dernières années par leurs représentants au sein du Comité exécutif.

(Cinquième réunion, 29 septembre 1999)

CD41.R8 Amendements à la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le document CD41/3, "Proposition en vue d'amender la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé en relation avec le mandat du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain";

Notant l'action du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé en vue d'amender l'Article 48 du Règlement intérieur du Conseil aux fins de limiter à cinq ans le mandat du Directeur régional, renouvelable une seule fois, et sa requête faite auprès de l'Organisation panaméricaine de la Santé lui demandant d'envisager un amendement à sa Constitution pour se donner les mêmes dispositions régissent la nomination du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain;

Sachant que le Secrétaire général de l'Organisation des Etats américains est également élu pour un mandat de cinq ans, renouvelable une seule fois;

Tenant compte de l'importance que détient pour l'Organisation le fait que la Conférence sanitaire panaméricaine se tienne l'année marquant le 100^e anniversaire de l'Organisation panaméricaine de la Santé, à savoir 2002; et

Connaissant les dispositions afférentes aux amendements portés à la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé,

DECIDE :

1. D'amender les Article 7.A et 21.A de la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé dont le texte sera le suivant :

"Article 7.A. La Conférence aura lieu tous les cinq ans au Siège de l'Organisation à une date fixée par le Directeur en consultation avec le Comité exécutif."

"Article 21.A. Le Bureau aura un Directeur élu lors de la Conférence à la majorité des votes par des gouvernements de l'Organisation. La durée du mandat du Directeur sera de cinq ans, renouvelable une seule fois. Dans le cas où le successeur au Directeur n'aurait pas été élu avant l'expiration du mandat du Directeur, le Directeur continuera à assumer ces fonctions jusqu'au moment où le successeur prenne la relève. En cas de démission, incapacité ou décès du Directeur, le Directeur adjoint assumera les fonctions de Directeur jusqu'à la prochaine réunion du Conseil. Le Conseil devra ensuite procéder à l'élection d'un Directeur par intérim à la majorité des votes des gouvernements présents investis du droit de vote."

2. De fixer la date d'entrée en vigueur de ces amendements à la date d'ouverture de la 26^e Conférence sanitaire panaméricaine en 2002.
3. D'établir que ces amendements ne s'appliquent pas au Directeur actuel.

(Septième réunion, 30 septembre 1999)

CD41.R9 *Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) dans les Amériques*

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant considéré le rapport sur le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) dans les Amériques (document CD41/9);

Tenant compte des caractéristiques et des tendances de l'épidémie du VIH/SIDA dans les Amériques, affectant de plus grands nombres d'hommes et de femmes jeunes ainsi que d'enfants;

Connaissant bien l'association reconnue et importante entre la transmission du VIH et la présence d'autres infections sexuellement transmissibles; et

Reconnaissant les efforts déployés, l'expertise et l'expérience acquises tout au long de ces 15 dernières années par les programmes nationaux de lutte contre le SIDA/IST afin de prévenir la transmission du VIH par voie sexuelle, sanguine et périnatale, dans la Région,

DECIDE :

1. D'encourager les Etat Membres à :
 - a) renforcer la réponse nationale contre le VIH/SIDA en engageant activement les organisations non gouvernementales, le secteur privé, les personnes atteintes du SIDA/VIH, les organisations religieuses et d'autres groupes communautaires;
 - b) continuer à renforcer la capacité régionale de prévention et de contrôle des infections sexuellement transmissibles, en particulier celles provoquées par le VIH, surtout dans les domaines du diagnostic par test de laboratoire, achat de médicaments, surveillance épidémiologique ainsi que pour les soins et la prise en charge des patients;
 - c) accorder une priorité spéciale à la transmission sexuelle et périnatale du VIH ainsi qu'à la prévention et au contrôle d'autres infections sexuellement transmissibles par le biais de l'adoption ou de l'adaptation de directives et de protocoles utilisés aux niveaux mondial et régional;
 - d) maintenir les gains obtenus ces dix dernières années au niveau de la prévention de la transmission par voie sanguine du VIH et d'autres pathogènes grâce à une formation continue du personnel sanitaire, à une information et éducation plus importantes du public et à la mise en place de normes d'assurance de la qualité dans les laboratoires et les banques du sang;
 - e) élaborer et de mettre en place des protocoles nationaux pour fournir des soins complets aux personnes atteintes du VIH/SIDA, en tenant compte des normes de qualité, de l'efficacité et de l'équité afin d'améliorer la qualité de la vie de ceux touchés par l'épidémie;
 - f) mener des interventions intégrées de prévention, de traitement et d'atténuation des dommages causés à la santé par l'usage des drogues, notamment les injections intraveineuses, en tant qu'approche importante pour réduire les infections causées par le virus VIH et d'autres infections sexuellement transmises;

- g) souligner l'importance de disposer d'un groupe thématique des Nations Unies élargi en appuyant et en renforçant la réponse nationale au VIH/SIDA, en fonction des priorités nationales établies par chaque pays;
 - h) encourager la mise en place de réseaux et de mécanismes de coopération binationales, multilatérales, Sud-Sud ou régionales dans le domaine du VIH/SIDA, notamment dans les milieux caractérisés par une grande mobilité démographique, qui permettent de mettre en oeuvre des projets régionaux de prévention du VIH/SIDA parmi ces populations.
2. De demander au Directeur de :
- a) maintenir au courant les Etats Membres sur la mise en place de mécanismes régionaux pour l'achat de médicaments anti-rétroviraux aux fins d'un traitement équitable, adéquat et efficace des personnes atteintes du VIH/SIDA et de prévenir la transmission de la mère à l'enfant;
 - b) continuer à renforcer la capacité technique du secteur de la santé en forgeant des alliances avec des associations professionnelles nationales et régionales, des instituts de recherche et des établissements universitaires ainsi que des organisations non gouvernementales concernées tout en maintenant et en renforçant l'expertise nationale disponible dans les ministères de la santé, les institutions de la sécurité sociale et autres organisations prestataires de services sanitaires.

(Septième réunion, 30 septembre 1999)

CD41.R10 Vaccins et immunisation

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant pris connaissance du rapport du Directeur sur les progrès accomplis en matière de vaccins et immunisation (document CD41/10);

Tenant compte du fait que les programmes de vaccination des divers pays ont eu un profond impact sur la lutte contre les maladies et leur éradication sur l'ensemble des Amériques et que la transmission de la rougeole est sur le point d'être interrompue;

Notant avec satisfaction que de nouveaux vaccins sont introduits dans les programmes nationaux et sachant que de nouveaux vaccins et des vaccins améliorés

donneront au secteur de la santé de nouveaux moyens pour améliorer la santé de la population des Amériques;

Réalisant que la pérennisation des programmes de vaccination et l'introduction de nouveaux vaccins demanderont des ressources financières importantes;

Sachant que la réforme du secteur de la santé doit se faire de sorte à renforcer toutes les interventions sanitaires; et

Reconnaissant que le maintien de l'éradication de la poliomyélite dans la Région des Amériques et la réalisation de l'éradication de la rougeole d'ici l'an 2000 demanderont des efforts de grande envergure,

DECIDE :

1. De féliciter tous les pays pour la priorité qu'ils ont accordée aux programmes de vaccination et à l'introduction de nouveaux vaccins pour l'emploi courant.
2. De remercier tous les partenaires qui collaborent avec le programme aux niveaux régional et national dont l'Agence des Etats-Unis pour le développement international, l'Agence canadienne de développement international et l'Agencia Española de Cooperación Internacional et de remercier pour le soutien reçu récemment de March of Dimes et des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des Etats-Unis pour l'éradication de la rougeole.
3. De prier instamment les Etats Membres de :
 - a) insister pour que la qualité et l'efficacité des programmes nationaux de vaccination et de surveillance des maladies soient maintenues au cours de la réforme du secteur de la santé;
 - b) veiller à ce que les stratégies de vaccination et de surveillance dont il est question pour l'éradication de la rougeole soient entièrement exécutées;
 - c) veiller à ce que les ressources nécessaires soient mises à la disposition des programmes de vaccination notamment pour le maintien de l'éradication de la poliomyélite et l'utilisation de vaccins de qualité ainsi que l'introduction de nouveaux vaccins chaque fois que l'exige la charge de morbidité.
4. De demander au Directeur de :

- a) continuer ses efforts en vue d'obtenir les ressources humaines et financières nécessaires pour atteindre les objectifs du programme de vaccins et immunisation et l'éradication de la rougeole d'ici l'an 2000;
- b) partager avec d'autres régions du monde les méthodes et les expériences acquises dans la Région des Amériques concernant la coopération technique pour le contrôle et l'éradication des maladies évitables par la vaccination;
- c) porter à l'attention des représentants de l'OPS dans la Région la nécessité d'encourager des initiatives bilatérales et trilatérales, le cas échéant, en vue de la planification et la mise en œuvre d'activités de vaccination dans les régions frontalières.

(Septième réunion, 30 septembre 1999)

CD41.R11 Polluants organiques persistants

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant pris connaissance du rapport du Directeur sur les polluants organiques persistants (document CD41/12) et tout particulièrement de la proposition d'aider les Etats Membres dans leurs efforts en vue d'une gestion sans risques, de la diminution et de l'élimination de ces polluants; et

Rappelant la résolution WHA50.13 de l'Assemblée mondiale de la Santé (mai 1997) sur la promotion de la sécurité chimique eu égard en particulier aux polluants organiques persistants et encourageant la participation des organismes sanitaires nationaux aux fins d'une gestion sans risques; et ayant à l'esprit la résolution CSP23.R11 de la 23^e Conférence sanitaire panaméricaine traitant de la création du Programme régional sur la sécurité chimique,

DECIDE :

1. D'appuyer l'initiative en vue d'aider les Etats Membres à traiter les problèmes liés aux polluants organiques persistants dans l'environnement surtout en ce qui concerne les effets négatifs sur la santé et l'environnement.
2. De prier instamment les Etats Membres de :
 - a) veiller à ce que l'emploi du DDT soit autorisée uniquement pour de programmes de santé publique agréés par les gouvernements, et que dans ces cas, un tel emploi

- soit limitée aux programmes ayant adopté une approche intégrée autorisés par le gouvernement et que des mesures énergiques soient prises pour garantir que le DDT n'est pas détourné pour être utilisé dans le secteur privé;
- b) prendre les mesures nécessaires pour dépendre moins des insecticides utilisés pour le contrôle des maladies transmises par vecteur en adoptant pour cela des approches intégrées au contrôle des ravageurs;
 - c) identifier les utilisations existantes et les accumulations de polluants organiques persistants, surtout le DDT, déterminer les besoins essentiels pour le contrôle des vecteurs de maladies et élaborer un plan pour l'utilisation sans risques aux fins de protection de la santé humaine et de l'environnement;
 - d) mettre au point et appliquer des options adéquates en accord avec la situation épidémiologique particulière de leur pays, pour contrôler les maladies transmises par vecteur dont des études sur le coût-efficacité et en suivant les directives publiées par l'OMS;
 - e) soutenir les efforts de l'OPS –tout particulièrement les Etats Membres ayant de l'expérience et la technologie appropriée– en apportant des ressources techniques et financières aux fins de promouvoir et de réaliser des évaluations des effets à long terme des polluants organiques persistants sur la santé humaine, surtout chez les groupes les plus affectés en Amérique latine et aux Caraïbes.
3. De recommander au Directeur de :
- a) intégrer au système d'information REPIDISCA, du Centre panaméricain de Génie et des Sciences de l'Environnement (CEPIS), des données techniques et scientifiques sur les polluants organiques persistants, en accordant une attention spéciale aux effets sur la santé humaine, notamment la collecte de renseignements sur les niveaux actuels de polluants organiques persistants dans le sang humain, en vue d'identifier les populations les plus exposées, et en diffusant une telle information aux Etats Membres;
 - b) prendre les mesures nécessaires pour renforcer la capacité de l'OPS à mettre en place une stratégie régionale sûre pour la gestion des polluants organiques persistants fondée sur l'évaluation du risque que posent ces substances, en accordant une attention spéciale au DDT et en incluant l'application des directives de l'OMS pour le contrôle des vecteurs de maladies;

- c) collaborer avec des ministères de la santé et de l'environnement dans le cadre de leurs initiatives pour identifier, caractériser, évaluer, suivre, contrôler et éliminer progressivement les polluants organiques persistants qui pourraient avoir des conséquences néfastes sur la santé humaine;
- d) organiser et de maintenir une base de données au niveau régional regroupant des indicateurs sur la santé et l'environnement relatifs aux polluants organiques persistants avec la coopération des Etats Membres qui ont déjà fait des progrès importants dans le domaine et en l'étendant par la suite à d'autres Etats Membres;
- e) stimuler la coopération interpays, surtout pour la lutte contre les problèmes de santé et d'environnement associés aux polluants organiques persistants.

(Septième réunion, 30 septembre 1999)

CD41.R12 Surveillance et évaluation des processus de la réforme du secteur de la santé

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant vu le document sur la surveillance et l'évaluation des processus de réforme du secteur de la santé (document CD41/14); et

Tenant compte du fait que, lors du Sommet des Amériques en 1994 et lors de la Réunion spéciale sur la réforme du secteur de la santé en 1995, avec la participation d'un comité interorganisations des Nations Unies et d'organismes de collaboration multilatérale et bilatérale, les gouvernements de la Région ont trouvé qu'il était nécessaire de mettre au point un processus de suivi de la réforme du secteur de la santé dans les Amériques,

DECIDE :

1. De reconnaître les efforts des Etats Membres et de l'OPS pour concevoir et exécuter la *Méthodologie de suivi et d'évaluation des réformes du secteur de la santé en Amérique latine et aux Caraïbes*.
2. De prier instamment les Etats Membres d'institutionnaliser la surveillance et l'évaluation de leurs processus de réforme du secteur de la santé et d'appliquer des politiques qui tiennent compte des résultats de ces processus.

3. De demander au Directeur de :
- a) continuer à améliorer et à adapter la *Méthodologie de suivi et d'évaluation des réformes du secteur de la santé en Amérique latine et aux Caraïbes*, avec la participation active des ministres de la santé de la Région;
 - b) continuer les activités de collaboration qui soutiennent l'application de la Méthodologie et la réalisation de la réforme du secteur de la santé;
 - c) préparer des rapports périodiques sur les progrès faits et les problèmes rencontrés lors des processus de réforme sectorielle de la Région;
 - d) promouvoir la création de réseaux de communication et le partage d'expériences concernant la réforme du secteur de la santé entre les gouvernements, le secteur privé, les institutions et les autres parties concernées.

(Huitième réunion, 30 septembre 1999)

CD41.R13 *La santé des travailleurs*

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant vu le rapport du Directeur sur la santé des travailleurs dans la Région des Amériques (document CD41/15);

Connaissant les missions spécifiques des organes directeurs de l'OPS par rapport à la santé des travailleurs, surtout la résolution CSP23.R14 de la 23^e Conférence sanitaire panaméricaine (1990) aux termes de laquelle la Conférence invite les Etats Membres à développer davantage les dispositions institutionnelles prises pour les soins de santé des travailleurs afin de promouvoir une couverture universelle;

Sachant que la résolution WHA49.12 de l'Assemblée mondiale de la Santé avalise la stratégie mondiale de l'OMS sur la santé professionnelle pour tous, définit clairement les principaux objectifs et demande au Directeur général de l'OMS d'inviter les organisations du système des Nations Unies, surtout l'Organisation internationale du Travail et les organisations non gouvernementales et nationales à collaborer avec l'OMS dans ce domaine;

Conscient des inégalités sur le plan social, économique et sanitaire qui affectent la santé des travailleurs, surtout dans le secteur informel; et

Reconnaissant que la santé des travailleurs et des milieux de travail favorables à la santé sont des éléments essentiels pour atteindre la santé et le bien-être aux niveaux individuel et communautaire, élément fondamental pour le développement durable des Etats Membres,

DECIDE :

1. D'encourager les Etats Membres à inclure si c'est approprié dans leurs plans sanitaires nationaux le Plan régional sur la santé des travailleurs contenu dans le document CD41/15, qui propose des mesures spécifiques aux fins d'action par les Etats Membres et la coopération internationale.
2. D'encourager les ministères de la santé à prendre l'initiative de promouvoir la coopération entre les intervenants nationaux du domaine de la santé des travailleurs et des domaines connexes, pour définir des objectifs communs qui seront intégrés aux plans nationaux sur la santé des travailleurs, aux plans sanitaires nationaux et aux plans de développement. Ces objectifs guideront également la coopération internationale.
3. D'encourager les organisations internationales et les organismes bilatéraux ainsi que les organisations non gouvernementales à fournir un appui technique et financier aux Etats Membres et à concourir aux activités en suivant l'approche intégrée proposée dans le Plan régional.
4. De demander au Directeur de :
 - a) promouvoir et de soutenir la diffusion et l'adoption d'une approche intégrée à l'action proposée dans le Plan régional sur la santé des travailleurs;
 - b) prêter une attention spéciale aux partenariats institutionnels aux niveaux national et international, y compris la mobilisation des ressources extrabudgétaires afin d'exécuter les activités intersectorielles qui faciliteront la mise en place et la consolidation des activités de prévention dans le cadre d'une approche préventive intégrée;
 - c) continuer à appuyer les ministères de la santé dans leurs efforts visant à améliorer la santé des travailleurs;
 - d) continuer à promouvoir et à soutenir la mise en place du réseau des centres collaborateurs de l'OPS/OMS et des institutions scientifiques afin qu'ils contribuent au renforcement de la capacité technique, scientifique et

- administrative des institutions et des programmes intervenant dans le domaine de la santé des travailleurs;
- e) promouvoir et de soutenir la coopération entre pays dans le domaine de la santé des travailleurs, surtout la recherche opérationnelle sur le développement des ressources humaines.

(Huitième réunion, 30 septembre 1999)

CD41.R14 Maladies infectieuses émergentes et réémergentes et résistance aux antimicrobiens

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant pris connaissance du rapport ayant trait au système de surveillance régionale sur les maladies infectieuses émergentes et réémergentes et la résistance aux antimicrobiens (document CD41/16) et sachant qu'il est nécessaire d'adopter des mesures urgentes aux niveaux régional et national pour mettre en place des mécanismes permettant de dépister, d'enquêter et de répondre aux nouvelles maladies infectieuses ou à la réémergence d'autres jugées sous contrôle auparavant;

Tenant compte du fait que les mesures de prévention et de contrôle sont limitées par la rapidité avec laquelle les aliments, les biens et les gens sont mobilisés et par l'émergence de pathogènes résistant à la gamme d'antimicrobiens disponibles; et

Sachant qu'il existe des technologies pour réaliser les activités de surveillance et limiter les répercussions dues aux maladies émergentes et réémergentes,

DECIDE :

1. De prier instamment les Etats Membres de :
 - a) renforcer l'infrastructure qui permettra une performance efficace des réseaux de surveillance épidémiologique pour les maladies transmissibles en portant une attention spéciale aux systèmes d'alerte précoce et de réponse rapide;
 - b) accroître l'échange régional d'information sur les flambées de cas de maladies émergentes et réémergentes revêtant une importance pour la santé régionale et mondiale par le biais des mécanismes proposés dans le document CD41/16 à cette fin;

- c) revoir les politiques et les mécanismes juridiques régissant l'utilisation rationnelle des antimicrobiens en cherchant à introduire des changements visant à contrôler la résistance accrue à ces médicaments.
2. De demander au Directeur de :
- a) renforcer les liens avec les organismes de coopération et de développement aux niveaux multilatéral, bilatéral et privé de sorte à ce qu'ils agissent de manière synergique au niveau du financement et du soutien des approches proposées;
 - b) promouvoir la maintenance et l'expansion des réseaux de surveillance au niveau sous-régional pour les maladies infectieuses émergentes et réémergentes et la résistance aux antimicrobiens;
 - c) continuer à coordonner la réponse régionale aux urgences entraînées par l'apparition des maladies émergentes et réémergentes.

(Huitième réunion, 30 septembre 1999)

CD41.R15 Renforcement des banques du sang dans la Région des Amériques

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Reconnaissant que la transfusion de produits sanguins est une procédure médicale nécessaire pour le traitement de maladies graves ou des cas d'urgence qui ne peuvent pas être traités d'une autre manière;

Affirmant que les systèmes et les services de santé ont pour responsabilité de garantir le traitement efficace, la distribution adéquate et la fourniture dans les délais requis de produits sanguins qui posent le minimum de risques possibles pour les patients qui les reçoivent; et

Tenant compte du fait que le risque d'infections transmises par les transfusions est plus élevé quand les produits sanguins proviennent de donneurs rémunérés ou de remplacement, plutôt que de donneurs volontaires, non rémunérés et qui viennent donner du sang de manière répétée,

DECIDE :

1. De prier instamment les Etats Membres de :

- a) accorder une priorité plus grande dans leurs politiques nationales de la santé à la sécurité du sang pour les transfusions;
- b) promouvoir la mise en place de programmes nationaux du sang et de services de transfusion, en fonction de dons volontaires, non rémunérés et répétés du sang à titre d'un indicateur du développement humain de la population, et d'encourager l'assurance de qualité;
- c) renforcer l'infrastructure nationale des banques du sang pour mettre sur pied des programmes nationaux du sang;
- d) vérifier la distribution adéquate et l'utilisation efficace des ressources pour l'acquisition de produits sanguins sûrs et leur utilisation au sein de la population qui en a besoin;
- e) assurer la formation des fournisseurs de matériel médical en matière d'utilisation clinique appropriée des produits sanguins.

2. De demander au Directeur de :

- a) collaborer avec les Etats Membres pour renforcer les programmes nationaux du sang et de transfusions avec la collaboration des institutions nationales surtout pour la mobilisation des ressources financières;
- b) aider à renforcer les programmes nationaux pour les dons de sang volontaires, non rémunérés et répétés;
- c) fixer des normes nationales pour la qualité des banques du sang et des services de transfusion ainsi que pour les produits sanguins utilisés pour les transfusions;
- d) promouvoir le dépistage universel, rigoureux et efficace des unités de sang données dans la Région;
- e) documenter le progrès des programmes nationaux du sang.

(Neuvième réunion, 1^{er} octobre 1999)

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Considérant les changements apportés au barème des traitements de base minima des administrateurs et fonctionnaires de rang supérieur, avec effet le 1^{er} mars 1999;

Tenant compte de la décision du Comité exécutif lors de sa 124^e session en ce qui concerne les ajustements au traitement du Directeur adjoint et du Sous-Directeur (résolution CE124.R11);

Observant la recommandation du Comité exécutif concernant le traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain (résolution CE124.R11); et

Ayant à l'esprit les dispositions de l'article 330.3, du Règlement du Personnel,
DECIDE :

De fixer le montant net du traitement annuel du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain à US\$ 104 662 (avec personnes à charge) ou \$94 190 (sans personnes à charge), à dater du 1^{er} mars 1999.

(Neuvième réunion, 1^{er} octobre 1999)

CD41.R17 Expressions de remerciements à Porto Rico

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Tenant compte de l'excellent appui prêté par les autorités de Puerto Rico pour le déroulement fructueux des travaux de la 41^e Session du Conseil directeur qui marque la première fois depuis 1978 que les organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la santé se réunissent hors du siège; et

Considérant la chaleureuse hospitalité avec laquelle le Gouvernement et le peuple de Porto Rico ont accueilli les participants à cette session,

DECIDE :

1. D'exprimer ses remerciements les plus profonds aux autorités et au peuple de Porto Rico pour leur appui et leur hospitalité.

2. De rendre hommage au Gouvernement de Porto Rico pour l'initiative qu'il a prise d'organiser une session des organes directeurs de l'OPS pour la première fois hors du siège en 21 ans.

(Neuvième réunion, 1^{er} octobre 1999)

Décisions

CD41(D1) : Commission de vérification des pouvoirs

Trois délégués, de la Colombie, du Nicaragua et de l'Uruguay, respectivement, ont été nommés membres de la Commission de vérification des pouvoirs.

(Première séance, 27 septembre 1999)

CD41(D2) : Bureau

Le Porto Rico (Dr Carmen Feliciano de Melecio) a été élu à la Présidence, le Canada (Dr Joseph Losos) et Trinité-et-Tobago (Dr Hamza Rafeeq) aux positions de Vice-Présidents, et le Mexique (Dr Melba Muñiz Martelón) au poste de Rapporteur.

(Première séance, 27 septembre 1999)

CD41(D3) : Groupe de travail pour étudier l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS

Trois délégués, de la Bolivie, du Brésil et de la Dominique, respectivement, ont été élus membres du Groupe de travail.

(Première séance, 27 septembre 1999)

CD41(D4) : Commission générale

Trois délégués, de l'Argentine, de Cuba et des Etats-Unis d'Amérique, respectivement, ont été élus membres du Comité général.

(Première séance, 27 septembre 1999)

CD 41(D5) : Ordre du jour

L'ordre du jour a été adopté sans changement.

(Première séance, 27 septembre 1999)

CD41(D6) : Rapport annuel, 1998, du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain

Le Conseil directeur a pris note du Rapport annuel 1998 du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain.

(Deuxième séance, 27 septembre 1999)

CD41(D7) : Rapport financier intérimaire du Directeur pour 1998

Le Conseil directeur a pris note du Rapport financier intérimaire du Directeur pour 1998.

(Deuxième séance, 27 septembre 1999)

CD41(D8) : Rapport annuel du Président du Comité exécutif

Le Conseil directeur a pris note du rapport du Président du Comité exécutif sur les activités du Comité et ses divers sous-comités pendant la période allant de septembre 1998 à septembre 1999.

(Deuxième séance, 29 septembre 1999)

CD41(D9) : Comité consultatif pour la gestion du programme d'action de l'OMS pour les médicaments essentiels

Le Mexique a été choisi pour faire partie du Comité consultatif pour la gestion du programme d'action de l'OMS pour les médicaments essentiels pour un mandat de trois ans à compter du 1^{er} janvier 2000.

(Cinquième séance, 29 septembre 1999)

CD41(10) : Conseil de coordination internationale de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ)

La Colombie a été choisie pour nommer un représentant auprès du Conseil de coordination internationale de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ) pour un mandat de trois ans à compter du 1^{er} janvier 2000.

(Cinquième séance, 29 septembre 1999)

EN FOI DE QUOI, le Président et le Secrétaire de droit du 41^e Conseil directeur signent le présent rapport final dans les versions anglaise et espagnole, dont les deux textes font également foi.

FAIT à San Juan, Porto Rico, ce premier octobre de l'an mille cent quatre-vingt-dix-neuf. Le Secrétaire déposera les textes originaux dans les archives du Bureau sanitaire panaméricain et fera parvenir des exemplaires aux Etats Membres de l'Organisation.

Carmen Feliciano de Melecio
Présidente du 41^e Conseil directeur
Déléguée de Porto Rico

George A.O. Alleyne
Secrétaire ex officio
du 41^e Conseil directeur
Directeur du Bureau sanitaire panaméricain

ORDRE DU JOUR

1. OUVERTURE DE LA SESSION

2. QUESTIONS RELATIVES AU REGLEMENT

- 2.1 Constitution de la Commission de vérification des pouvoirs
- 2.2 Election du Président, de deux Vice-Présidents et du Rapporteur
- 2.3 Création d'un groupe de travail chargé d'étudier l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS
- 2.4 Constitution de la Commission générale
- 2.5 Adoption de l'ordre du jour

3. QUESTIONS RELATIVES A LA CONSTITUTION

- 3.1 Projet des modifications à la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé
- 3.2 Rapport annuel du Président du Comité exécutif
- 3.3 Rapport annuel du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain, 1998
- 3.4 Election de trois Etats Membres au Comité exécutif au terme des mandats de la Colombie, du Panama et du Paraguay

4. QUESTIONS RELATIVES A LA POLITIQUE DES PROGRAMMES

- 4.1 Projet de budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2000-2001
- 4.2 Contrôle de l'usage du tabac dans les Amériques
- 4.3 Préparations aux situations d'urgence et organisation des secours en cas de catastrophe : réponse de l'OPS aux ouragans Georges et Mitch

4. QUESTIONS RELATIVES A LA POLITIQUE DES PROGRAMMES *(suite)*

- 4.4 Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) dans les Amériques
- 4.5 Vaccins et immunisation
- 4.6 Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)
- 4.7 Polluants organiques persistants
- 4.8 Renforcement des banques du sang dans la Région des Amériques
- 4.9 Suivi et évaluation des processus de réforme du secteur de la santé
- 4.10 La santé des travailleurs dans la Région des Amériques
- 4.11 Maladies infectieuses émergentes et réémergentes et résistance aux antimicrobiens
- 4.12 Rapport sur la XI^e Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la santé animale
- 4.13 Rapport du Comité consultatif de la Recherche en Santé
- 4.14 Le problème de l'an 2000 dans le secteur de la santé

5. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES

- 5.1 Rapport sur le recouvrement des contributions
- 5.2 Rapport financier intérimaire du Directeur pour 1998
- 5.3 Nomination du Commissaire aux comptes
- 5.4 Traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain

6. QUESTIONS RELATIVES AUX COMITES

- 6.1 Sélection d'un Etat Membre de la Région des Amériques pour siéger au comité consultatif pour la gestion du Programme d'Action de l'OMS pour les Médicaments essentiels à l'expiration du mandat de la Barbade
- 6.2 Sélection d'un Etat Membre habilité à nommer un représentant au Conseil international de coordination de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ) à l'expiration du mandat de l'Uruguay

7. PRIX

- 7.1 Prix de l'OPS pour l'Administration, 1999
- 7.2 Prix de l'OPS pour la Vaccination, 1999
- 7.3 Prix Abraham Horwitz pour la Santé interaméricaine, 1999

8. QUESTIONS D'ORDRE GENERAL

- 8.1 Résolutions et autres actions de la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé revêtant un intérêt pour le Comité régional

9. AUTRES QUESTIONS

LISTE DES DOCUMENTS

Documents officiels

- Doc. of. 290* Projet de budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2000-2001
- Doc. of. 292* Rapport financier intérimaire du Directeur pour 1998
- Doc. of. 293* Rapport annuel du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain, 1998

Documents de travail

- CD41/1, Rev. 2 Ordre du jour
- CD41/2, Rev. 2 Liste des participants
- CD41/3 Projet des modifications à la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé
- CD41/4 Rapport annuel du Président du Comité exécutif
- CD41/5 Election de trois Etats Membres au Comité exécutif au terme des mandats de la Colombie, du Panama et du Paraguay
- CD41/6 Projet de budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2000-2001
- CD41/7 Contrôle de l'usage du tabac dans les Amériques
- CD41/8 Préparations aux situations d'urgence et organisation des secours en cas de catastrophe : réponse de l'OPS aux ouragans Georges et Mitch
- CD41/9 et Add. I Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) dans les Amériques
- CD41/10 Vaccins et immunisation

Documents de travail (suite)

CD41/11	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME)
CD41/12	Polluants organiques persistants
CD41/13	Renforcement des banques du sang dans la Région des Amériques
CD41/14	Suivi et évaluation des processus de réforme du secteur de la santé
CD41/15	La santé des travailleurs dans la Région des Amériques
CD41/16	Maladies infectieuses émergentes et réémergentes et résistance aux antimicrobiens
CD41/17	Rapport sur la XI ^e Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la santé animale
CD41/18	Rapport du Comité consultatif de la Recherche en Santé
CD41/19	Le problème de l'an 2000 dans le secteur de la santé
CD41/20 et Add. 1 et 2	Rapport sur le recouvrement des contributions
CD41/21	Rapport financier intérimaire du Directeur pour 1998
CD41/22	Nomination du Commissaire aux comptes
CD41/23	Traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain
CD41/24 et Corrig. I	Sélection d'un Etat Membre de la Région des Amériques pour siéger au comité consultatif pour la gestion du Programme d'Action de l'OMS pour les Médicaments essentiels à l'expiration du mandat de la Barbade

Documents de travail (suite)

CD41/25	Sélection d'un Etat Membre habilité à nommer un représentant au conseil international de coordination de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ) à l'expiration du mandat de l'Uruguay
CD41/26	Prix de l'OPS pour l'Administration, 1999
CD41/27	Prix de l'OPS pour la Vaccination, 1999
CD41/28	Prix Abraham Horwitz pour la Santé interaméricaine, 1999
CD41/29	Résolutions et autres actions de la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé revêtant un intérêt pour le Comité régional

Documents d'information

CD41/INF/1	Report on the Status of Malaria Programs in the Americas*
CD41/INF/2	Statistics on PASB/WHO Staff*
CD41/INF/3	Ordre du jour provisoire pour le Conseil exécutif (105 ^e session) de l'Organisation mondiale de la Santé

* Documents disponibles en anglais ou espagnol uniquement.

**LISTA DE PARTICIPANTES
LIST OF PARTICIPANTS***

**MIEMBROS
MEMBERS**

ARGENTINA

Dr. Alberto Mazza
Ministro de Salud y Acción Social
Ministerio de Salud y Acción Social
Buenos Aires

Dr. Argentino Luis Pico
Subsecretario de Políticas de Salud
y Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud y Acción Social
Buenos Aires

Dra. Míguela Pico
Asesora de la Dirección de Coordinación
y Relaciones Sanitarias Internacionales
Ministerio de Salud y Acción Social
Buenos Aires

BAHAMAS

Hon. Dr. Ronald Knowles
Minister of Health
Ministry of Health
Nassau

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

BAHAMAS (*cont.*)

Dr. Merceline Dahl-Regis
Chief Medical Officer
Ministry of Health
Nassau

Dr. Baldwin Carey
Director of Public Health
Ministry of Health
Nassau

Ms. Brenda Dorsett
First Assistant Secretary
Ministry of Health
Nassau

BARBADOS

Senator the Honorable Phillip Goddard
Minister of Health
Ministry of Health
St. Michael

Ms. Lucene Wharton
Acting Permanent Secretary
Ministry of Health
St. Michael

Dr. Beverly Miller
Chief Medical Officer
Ministry of Health
St. Michael

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

BELICE
BELIZE

Hon. Servulo Baeza
Minister of Health
Ministry of Health
Belmopan

Dr. Errol Vanzie
Director of Health Services
Medical Department
Belize City

Ms. Marjorie E. Parks
Principal Nursing Officer
Ministry of Health
Belize City

BOLIVIA

Dr. Guillermo Cuentas Yañez
Ministro de Salud y Previsión Social
Ministerio de Salud y Previsión Social
La Paz

Dr. Fernando Cisneros
Director de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud y Previsión Social
La Paz

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

BRASIL
BRAZIL

Dr. João Yunes
Secretario Nacional de Políticas de Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Dr. José Marcos Nogueira Viana
Chefe da Assessoria
de Assuntos Internacionais de Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Dr. Hélio Gil Gracindo
Consultor Jurídico
Ministerio da Saúde
Brasília

Dra. Vera Luiza Costa e Silva
Coordenadora Nacional de Prevenção do Câncer
Instituto Nacional do Câncer
Secretaria de Assistência à Saúde
Brasília

Dr. Expedito José de Albuquerque Luna
Coordenador de Vigilância Epidemiológica
Centro Nacional de Epidemiologia
Fundação Nacional de Saúde
Brasília

Dra. Maria Angélica Gomes
Directora de Programa
Secretaria de Políticas de Saúde, Brasília

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

BRASIL (*cont.*)
BRAZIL (*cont.*)

Sr. Roberto Pires Coutinho
Representante Permanente Alterno
Missão do Brasil junto à Organização
dos Estados Americanos
Washington, DC
EUA

CANADÁ
CANADA

Dr. Joseph Z. Losos
Assistant Deputy Minister
Health Protection Branch
Health Canada
Ottawa

Mr. Edward M. Aiston
Director General
International Affairs Directorate
Health Canada
Ottawa

Dr. Christine Whalen
Senior Specialist Health Population
Americas Branch
Canadian International Development Agency
Hull, Quebec

Mr. Neil MacDonald
Senior Strategy Lead
Population Health Strategies
Alberta Health and Wellness
Edmonton, Alberta

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

CANADÁ (*cont.*)
CANADA (*cont.*)

M. Richard Massé
Sous-ministre adjoint à la Santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec, Québec

CHILE

Dr. Alex Figueroa Muñoz
Ministro de Salud
Ministerio de Salud
Santiago

Sr. Pablo Ortiz
Jefe, Gabinete del Ministro de Salud
Ministerio de Salud
Santiago

Dr. Patricio Seguel
Coordinador de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Dr. Carlos Anríquez
Jefe, Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Dr. Rodrigo Salinas Ríos
Jefe, División de Salud de las Personas
Ministerio de Salud
Santiago

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

CHILE (*cont.*)

Dr. Luis Gonzalo Navarrete
Director del Instituto de Salud Pública
Ministerio de Salud
Santiago

Dr. Patricio Cornejo
Presidente, Comisión de Salud
Cámara de Diputados
Valparaíso

Dra. Soledad Barría
Jefa, División de Recursos Humanos
Ministerio de Salud
Santiago

COLOMBIA

Dr. Virgilio Galvis Ramírez
Ministro de Salud
Ministerio de Salud
Santa Fe de Bogotá

Dr. José Ancizar Jiménez
Director, Programa del Apoyo a la Reforma
Ministerio de Salud
Santa Fe de Bogotá

Sr. Oscar Guerra
Asesor
Ministerio de Salud
Santa Fe de Bogotá

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

COSTA RICA

Dr. Rogelio Pardo Evans
Ministro de Salud
Ministerio de Salud
San José

CUBA

Dr. Carlos P. Dotres Martínez
Ministro de Salud Pública
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Lic. Enrique Comendeiro Hernández
Director de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Dr. Eric Martínez Torres
Director de Investigación y Desarrollo
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Dr. Eduardo Zacca Peña
Director Nacional de Estadísticas
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Dr. Antonio González Fernández
Jefe del Departamento
de Organismos Internacionales
Ministerio de Salud Pública
La Habana

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

CUBA (*cont.*)

Dr. Miguel Angel Galindo
Jefe del Programa Nacional de Inmunización
Ministerio de Salud Pública
La Habana

DOMINICA

Hon. Doreen Paul
Minister of Health and Social Security
Ministry of Health and Social Security
Roseau

Dr. Robert Nasiiro
Chief Medical Officer
Ministry of Health and Social Security
Roseau

ECUADOR

Dr. Edgar Rodas
Ministro de Salud Pública
Ministerio de Salud Pública
Quito

Dra. Tatiana Neira
Directora de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
Quito

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

EL SALVADOR

Dr. José Francisco López Beltrán
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
San Salvador

Dr. Herbert Betancourt
Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
San Salvador

ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA
UNITED STATES OF AMERICA

Dr. Thomas Novotny
Deputy Assistant Secretary
for International and Refugee Health
Director of the Office of International and Refugee Health
United States Public Health Service
Department of Health and Human Services
Washington, DC

Ms. Ann S. Blackwood
Foreign Affairs Officer
Bureau of International Organizations Affairs
Department of State
Washington, DC

Dr. Stephen Blount
Director, Office of Global Health
Centers for Disease Control and Prevention
United States Public Health Service
Department of Health and Human Services
Atlanta, GA

MIEMBROS *(cont.)*

MEMBERS *(cont.)*

ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA *(cont.)*

UNITED STATES OF AMERICA *(cont.)*

Ms. Carol Dabbs
Chief, Population, Health and Nutrition
United States Agency for International Development
Washington, DC

Dr. Jay McAuliffe
Senior Policy Officer
Office of Global Health
Centers for Disease Control and Prevention
United States Public Health Service
Department of Health and Human Services
Atlanta, GA

Ms. Mary Lou Valdez
International Health Program Officer (Americas)
Office of International and Refugee Health
Office of Public Health and Science
Department of Health and Human Services
Rockville, MD

Mr. Richard S. Walling
Director, Office of the Americas and the Middle East
Office of International and Refugee Health
United States Public Health Service
Department of Health and Human Services
Rockville, MD

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

FRANCIA
FRANCE

M. Jean-Paul Barré
Ambassadeur, Observateur Permanent de la
France auprès de l'OEA
Washington, DC
Etas-Unis

Dr Françoise Varet
Chef de la Division
du développement sanitaire et social
Ministère des Affaires Étrangères
Paris

Dr Max Theodore
Directeur adjoint des actions de solidarité départementale
Conseil général de Guadeloupe
Basseterre, Guadeloupe

GRANADA
GRENADA

Dr. Raphael How Chung
Chief Medical Officer
Ministry of Health
St. George's

GUYANA

Hon. Dr. Henry Jeffrey
Minister of Health and Labour
Ministry of Health and Labour
Georgetown

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

GUYANA (*cont.*)

Dr. Rudolph Cummings
Chief Medical Officer
Ministry of Health and Labour
Georgetown

HAÏTÍ
HAITI

Dr. Michaele Amédée-Gédéon
Ministre de la Santé publique et de la Population
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

Dr. Jean-Pierre Guiteau
Chef du Cabinet
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

Dr. Claude Pean
Coordinatrice du Projet de Lutte contre la Lepre
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

Dr. Joelle D. Van Onacker
Coordinatrice du Projet de Lutte contre les MST
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

Dr. Anne Marie E. Desormeaux
Directrice, Direction Santé de la Famille
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

HAITÍ (*cont.*)
HAITI (*cont.*)

Dr. Lisemarie Dejean
Directrice, Département Sanitaire de la Grand'Anse
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

Dr Junot M. Félix
Directeur, Direction de la Planification
et de la Coopération externe
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

Mlle Katia Bruno
Secrétaire exécutive
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

Dr Herna Fayla D. Lamothe
Membre du Cabinet
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

HONDURAS

Dr. Plutarco E. Castellanos
Ministro de Salud
Secretaría de Estado
en el Despacho de Salud
Tegucigalpa

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

JAMAICA

Hon. John Junor
Minister of Health
Ministry of Health
Kingston

Mr. George A. Briggs
Permanent Secretary
Ministry of Health
Kingston

Dr. Eva Lewis-Fuller
Principal Medical Officer
Ministry of Health
Kingston

Mrs. Thelma Deer-Anderson
Chief Nursing Officer
Ministry of Health
Kingston

MÉXICO
MEXICO

Lic. Eduardo Jaramillo Navarrete
Director General
Dirección de Asuntos Internacionales
Secretaría de Salud
México, D.F.

Dra. Melba Muñiz Martelón
Directora de Desarrollo y Gestión Internacional
Dirección de Asuntos Internacionales
Secretaría de Salud
México, D.F.

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

NICARAGUA

Lic. Martha McCoy
Ministra de Salud
Ministerio de Salud
Managua

Dr. Humberto Castrillo
Director de Protocolo
Ministerio de Salud
Managua

PANAMÁ
PANAMA

Dr. José Manuel Terán Sittón
Ministro de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Dr. Teodoro Méndez
Asesor Ministerial
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Sr. Álvaro Antadillas
Asesor Ministerial
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

MIEMBROS (cont.)
MEMBERS (cont.)

PARAGUAY

Dr. Roberto Carlos Melgarejo
Viceministro de Salud Pública y Bienestar Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Asunción

Dr. Roberto E. Dullak
Director General de Planificación y Evaluación
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Asunción

Dr. Rubén Candia
Asesor de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Asunción

PERÚ
PERU

Dr. Alejandro Mesarina Ausejo
Asesor Principal de1 Despacho Ministerial
Ministerio de Salud
Lima

Dr. Pablo Augusto Meloni Navarro
Director General
Oficina de Financiamiento, Inversiones
y Cooperación Externa
Ministerio de Salud
Lima

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

REINO DE LOS PAÍSES BAJOS
KINGDOM OF THE NETHERLANDS

Mr. Franklin D. Crestian
Secretary of State for Health for
the Netherlands Antilles
Department of Public Health and
Environment Hygiene
Curaçao

Ms. Sherlyne Eisdén
Health Officer
Department of Public Health and
Environmental Hygiene
Curaçao

REPÚBLICA DOMINICANA
DOMINICAN REPUBLIC

Dr. Juan Octavio Ceballos
Secretario de Estado de Salud Pública
y Asistencia Social
Secretaría de Salud Pública
y Asistencia Social
Santo Domingo

Dr. Sergio Sarita Valdez
Subsecretario de Salud Pública
Secretaría de Salud Pública
y Asistencia Social
Santo Domingo

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

REPÚBLICA DOMINICANA (*cont.*)
DOMINICAN REPUBLIC (*cont.*)

Dra. Mercedes Rodríguez
Subsecretaría de Salud
Secretaría de Salud Pública
y Asistencia Social
Santo Domingo

Dr. Rafael Schiffino
Director Nacional de Salud
Secretaría de Salud Pública
y Asistencia Social
Santo Domingo

SAINT KITTS Y NEVIS
SAINT KITTS AND NEVIS

Dr. Earl Asim Martin
Minister of Health and Women's Affairs
Ministry of Health and Women's Affairs
Basseterre

Mr. Douglas Wattley
Permanent Secretary
Ministry of Health and Women's Affairs
Basseterre

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

SANTA LUCÍA
SAINT LUCIA

Hon. Sarah L. Flood-Beaubrun
Minister for Health, Human Services,
Family Affairs and Gender Relations
Ministry for Health, Human Services,
Family Affairs and Gender Relations
Castries

Ms. Marcia Philbert-Jules
Permanent Secretary
Ministry for Health, Human Services,
Family Affairs and Gender Relations
Castries

SAN VICENTE Y LAS GRANADINAS
SAINT VINCENT AND THE GRENADINES

Senator the Honorable St. Clair Thomas
Minister of Health and the Environment
Ministry of Health and the Environment
Kingstown

Dr. Harold Rampersaud
Chief Medical Officer
Ministry of Health and the Environment
Kingstown

Mr. Brenton W. Bailey
Permanent Secretary
Ministry of Health and the Environment
Kingstown

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

TRINIDAD Y TABAGO
TRINIDAD AND TOBAGO

Hon. Dr. Hamza Rafeeq
Minister of Health
Ministry of Health
Port-of-Spain

Dr. Rasheed Rahaman
General Manager, Secondary and Tertiary Care
Ministry of Health
Port-of-Spain

URUGUAY

Dr. Raúl Bustos
Ministro de Salud Pública
Ministerio de Salud Pública
Montevideo

Dr. Luis Rodríguez Camerini
Director General de Salud
Ministerio de Salud Pública
Montevideo

Dra. Beatriz Rivas
Directora de Cooperación Internacional
Ministerio de Salud Pública
Montevideo

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

VENEZUELA

Dra. Ana Elisa Osorio Granado
Viceministra de Salud
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Caracas

Dr. Waldo Revello Sanchez
Director General Sectorial de Salud
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Caracas

Dra. María Lourdes Urbaneja Durans
Directora General Sectorial
de Salud Pública Internacional
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Caracas

MIEMBROS ASOCIADOS
ASSOCIATE MEMBERS

PUERTO RICO

Dra. Carmen Feliciano de Melecio
Secretaria de Salud
Departamento de Salud
San Juan

Dra. Leila N. Tormes
Subsecretaria de Salud
Departamento de Salud
San Juan

MIEMBROS (*cont.*)
MEMBERS (*cont.*)

PUERTO RICO (*cont.*)

Dr. Rafael Burgos-Calderón
Coordinador OPS-Puerto Rico
Departamento de Salud
San Juan

Dra. Carmen Deseda
Epidemióloga del Estado
Departamento de Salud
San Juan

Lic. Guillermo Silva Janer
Director Ejecutivo
Administración de Seguro de Salud
Departamento de Salud
San Juan

Dra. Janice Ferrer Berrios
Secretaria Auxiliar de Promoción
y Protección de la Salud
Departamento de Salud
San Juan

Sra. Ruth Zamora
Secretaria Auxiliar de Planificación, Evaluación,
Estadísticas y Sistemas de Información
Departamento de Salud
San Juan

**ESTADOS OBSERVADORES
OBSERVER STATES**

**ESPAÑA
SPAIN**

Dr. Jesús Lozano Olivares
Consejero de Dirección
Secretaría Técnica
Instituto de Salud Carlos III
Ministerio de Salud
Madrid

PORTUGAL

Prof. Jose Lopes Martins
Coordenador da Cooperação
Direcção-Geral da Saúde
Ministério da Saúde
Lisboa

Sra. Deolinda Cruz
Responsável pela Divisão
de Cooperação Internacional
Direcção-Geral da Saúde
Ministério da Saúde
Lisboa

**REPRESENTANTES DEL COMITÉ EJECUTIVO
REPRESENTATIVES OF THE EXECUTIVE COMMITTEE**

Dr. Edgar Rodas
Ministro de Salud Pública
Ministerio de Salud Pública
Quito, Ecuador

REPRESENTANTES DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)
REPRESENTATIVES OF THE EXECUTIVE COMMITTEE (cont.)

Dr. Virgilio Galvis Ramirez
Ministro de Salud
Ministerio de Salud
Santa Fe de Bogotá, Colombia

REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES
REPRESENTATIVES OF INTERGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS

Comunidad del Caribe (CARICOM)
Caribbean Community (CARICOM)

Dr. Barrington Wint
Program Manager Health
Georgetown, Guyana

Ms. Evette Lee
Deputy Program Manager
Health Sector Development
Georgetown, Guyana

Convenio Hipólito Unanue
Hipólito Unanue Agreement

Dr. Juan Luis González Reyes
Secretario Ejecutivo
Lima, Perú

Dr. Esteban Silva Cuadra
Secretario Ejecutivo Adjunto
Lima, Perú

REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES (cont.)
REPRESENTATIVES OF INTERGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS (cont.)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
United Nation's Children's Fund (UNICEF)

Dr. Cecilio Adorna
Deputy Regional Director
Regional Office for Latin America and the Caribbean
Bogotá, Colombia

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)
Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS)

Mr. Luiz Loures
Team Leader, Latin America and the Caribbean
Country Planning and Program Development
Geneva, Switzerland

REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES
REPRESENTATIVES OF NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS

Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental
Inter-American Association of Sanitary and Environmental Engineering

Eng. Luiz Augusto de Lima Pontes
Eng. Carl-Axel Voderberg

Asociación Internacional de Médicas
Medical Women's International Association

Dr. Willa Brown

Confederación Internacional de Matronas
International Confederation of Midwives

Mrs. Miriam Castro

REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES (cont.)
REPRESENTATIVES OF NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS (cont.)

Confederación Mundial de Fisioterapia
World Confederation for Physical Therapy

Dr. Dora Cristina Michaut
Dr. Alexis Selios
Dr. Luz Izcoa

Consejo Internacional de Enfermeras
International Council of Nurses

Ms. Cheryl A. Peterson

Federación Internacional de Hospitales
International Federation of Hospitals

Dr. Norberto Larroca

Federación Internacional de la Industria del Medicamento
International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations

Ms. Susan Crowley
Ms. Elana Broitman
Federación Mundial de Ergoterapeutas
World Federation of Occupational Therapists

Ms. Anne Spencer

International Union for Health Promotion and Education

Dr. Hiram Arroyo

Sociedad Internacional de Radiógrafos y Técnicos de Radiología
International Society of Radiographers and Radiological Technologists

Mrs. Helen Haughton-Clennon
Mr. José Moscoso

REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES (cont.)
REPRESENTATIVES OF NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS (cont.)

Soroptimist International

Dr. Maria Quebec de San Gabriel

World Vision
Visión Mundial

Ms. Carmen Gravely Hernández

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
WORLD HEALTH ORGANIZATION

Dr. Gro Harlem Brundtland
Director-General
Geneva, Switzerland

Dr. Daniel Tarantola
Senior Policy Adviser to the Director-General
Geneva, Switzerland

Dr. Olive Shisana
Executive Director
Health Systems and Community Health
Geneva, Switzerland

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

Director y Secretario ex officio del Consejo
Director and Secretary ex officio of the Council

Dr. George A. O. Alleyne
Director

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (cont.)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (cont.)

Asesores del Director
Advisers to the Director

Dr. David Brandling-Bennett
Director Adjunto
Deputy Director

Dra. Mirta Roses Periago
Subdirectora
Assistant Director

Sr. Eric J. Boswell
Jefe de Administración
Chief of Administration

Dr. Juan Antonio Casas
Director, División de Salud y Desarrollo Humano
Director, Division of Health and Human Development

Dr. Stephen J. Corber
Director, División de Prevención y Control de Enfermedades
Director, Division of Disease Prevention and Control

Dr. Ciro de Quadros
Director, División de Vacunas e Inmunización
Director, Division of Vaccines and Immunization

Dr. Daniel López Acuña
Director, División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud
Director, Division of Health Systems and Services Development

Sr. Horst Otterstetter
Director, División de Salud y Ambiente
Director, Division of Health and Environment

Dr. José Antonio Solís
Director, División de Promoción y Protección de la Salud
Director, Division of Health Promotion and Protection

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (cont.)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (cont.)

Advisers to the Director (cont.)
Asesores del Director (cont.)

Dr. Carlos Castillo Salgado
Jefe, Programa Especial de Análisis de Salud
Chief, Special Program for Health Analysis

Dra. Irene Klinger
Jefa, Oficina de Relaciones Externas
Chief, Office of External Relations

Dra. Diana Serrano LaVertu
Jefa, Departamento de Personal
Chief, Department of Personnel

Dra. Karen Sealy
Jefa, Oficina de Análisis y Planificación Estratégica
Chief, Office of Analysis and Strategic Planning

Asesora Jurídica
Legal Counsel

Dra. Heidi V. Jiménez

Jefe, Departamento de Servicios Generales
Chief, Department of General Services

Dr. Richard P. Marks

Jefa, Servicios de Conferencias y Secretaría
Chief, Conference and Secretariat Services

Sra. Janice A. Barahona