



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



43^e CONSEIL DIRECTEUR
53^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., EU, 24-28 septembre 2001

CD43/FR (Fr.)
1^{er} octobre 2001

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

TABLE DES MATIÈRES

	<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	7
Séances de travail	7
Résolutions et décisions	8
<i>Résolutions</i>	8
CD42.R1 : Vaccins et immunisation.....	8
CD42.R2 : Recouvrement des contributions.....	10
CD42.R3 : Élection de trois États membres au Comité exécutif au terme des mandats de Cuba, Nicaragua et des États-Unis d'Amérique.....	11
CD42.R4 : La dengue et la dengue hémorragique	12
CD42.R5 : XII ^e Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la santé et l'agriculture.....	14
CD42.R6 : Développement et consolidation de la gestion des ressources humaines dans le secteur de la santé.....	15
CD42.R7 : Condoléances adressées aux États-Unis d'Amérique.....	16
CD42.R8 : Affectation de crédits à l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2002-2003	18
CD42.R9 : Quotes-parts des gouvernements des États membres, des gouvernements participants et des membres associés de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2002-2003	19
CD42.R10 : Santé mentale	22

TABLE DES MATIÈRES (suite)

	<i>Page</i>
<i>Résolutions (suite)</i>	
CD42.R11 : Promotion de la santé aux Amériques	25
CD42.R12 : Convention-cadre pour la lutte antitabac	26
CD42.R13 : Règlement sanitaire international	28
CD42.R14 : Traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain	29
CD42.R15 : Santé, eau potable et assainissement dans le développement humain durable	30
CD42.R16 : Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) dans les Amériques	32
<i>Décisions</i>	36
CD42(D1) : Commission de Vérification des Pouvoirs	36
CD42(D2) : Bureau	36
CD42(D3) : Groupe de travail pour étudier l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS	36
CD42(D4) : Commission générale	36
CD42(D5) : Ordre du jour	36
CD42(D6) : Rapport annuel, 2000, du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain	37
CD42(D7) : Rapport annuel du Président du Comité exécutif	37
CD42(D8) : Conseil international de coordination de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ)	37
CD42(D9) : Conseil conjoint de Coordination du Programme spécial de recherche et de formation du PNUD/Banque mondiale/ OMS concernant les maladies tropicales	37
CD42(D10) : Rapport financier provisoire du Directeur pour 2000	37
Annexes:	
Annexe A : Ordre du jour	
Annexe B : Liste des documents	
Annexe C : Liste des participants	

RAPPORT FINAL

Le 43^e Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé, 53^e session du Comité régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques, s'est tenu à Washington, D.C., du 24 au 27 septembre 2001, tel que convoqué par le Directeur du Bureau sanitaire panaméricain.

Participants

Les États membres, les États participants ainsi que les Membres associés suivants de l'Organisation panaméricaine de la Santé étaient représentés : Antigua-et-Barbuda, Argentine, Bahamas, Barbade, Belize, Bolivie, Brésil, Canada, Chili, Colombie, Costa Rica, Cuba, Dominique, Équateur, El Salvador, États-Unis d'Amérique, France, Grenade, Guatemala, Guyana, Haïti, Honduras, Jamaïque, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Porto Rico, République dominicaine, Royaume-Uni, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-Grenadines, Suriname, Trinité-et-Tobago, Uruguay et Venezuela. Le Gouvernement de l'Espagne était représenté comme État observateur. Le Comité exécutif était représenté par son Président, le Dr Carlos P. Dotres Martínez (Cuba) et son Vice-président M. Nick Previsich (Canada).

Étaient également présents au Conseil le Dr Gro Harlem Brundtland, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé. Les organisations intergouvernementales suivantes étaient représentées : Accord Hipólito Unanue, la Banque interaméricaine de développement, la Banque mondiale, la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, la Commission interaméricaine des femmes, la Communauté des Caraïbes, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, l'Institut interaméricain de Coopération pour l'Agriculture, les Nations Unies, l'Organisation des États américains et le Programme des Nations Unies pour le Développement. Des représentants de 35 organisations non gouvernementales assistaient à la session.

Ouverture du Conseil

Le Conseil a été ouvert par le Président sortant (Grenade), représenté par le Dr Clarice Modest-Curwen. Les orateurs de la cérémonie d'ouverture étaient Sir George Alleyne, Directeur du Bureau sanitaire panaméricain, M. Tommy Thompson, Secrétaire d'État délégué à la santé et services humains des États-Unis d'Amérique et le Dr Gro Harlem Brundtland, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

Bureau

Conformément à l'Article 20 du Règlement intérieur, le chef de la Délégation de Grenade, qui avait occupé la Présidence lors du 42^e Conseil directeur, a présidé jusqu'à l'élection du bureau du 43^e Conseil. Suite aux élections, le Bureau a été constituée de la manière suivante :

<i>Présidente :</i>	Colombie	Dr Sara Ordoñez Noriega
<i>Vice-Présidents :</i>	Costa Rica Haïti	Dr Rogelio Pardo Evans Dr Henri-Claude Voltaire
<i>Rapporteur :</i>	États-Unis d'Amérique	Mme Mary Lou Valdez (par la suite) M. Michael Lyman
<i>Secrétaire de droit :</i>	Directeur, Bureau Sanitaire Panaméricain	Sir George Alleyne

Durant les quatrième et cinquième séances, le Docteur Rogelio Pardo Evans (Costa Rica) et le Docteur Henri-Claude Voltaire (Haïti) se sont substitués respectivement à la présidence du Docteur Sara Ordoñez Noriega.

Commission de Vérification des Pouvoirs

La Commission de Vérification des Pouvoirs a été nommée conformément à l'Article 31 du Règlement intérieur et était constituée de la manière suivante :

<i>Président :</i>	Dr Lombardo Martínez Cabezas	Nicaragua
<i>Membres :</i>	M. José Marcos Nogueira Viana Dr Bernard Morgan	Brésil Saint-Vincent-et-Grenadines

La Commission de Vérification des Pouvoirs s'est rencontrée une fois et a présenté son rapport lors de la première séance.

Commission générale

Avec l'élection des délégués de Cuba, de la République dominicaine et du Mexique 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>	Colombie	Dr Sara Ordoñez Noriega
<i>Vice-Présidents du Conseil :</i>	Costa Rica Haïti	Dr Rogelio Pardo Evans Dr Henri-Claude Voltaire
<i>Rapporteur du Conseil :</i>	États-Unis d'Amérique	Mme Mary Lou Valdez (par la suite) M. Michael Lyman
<i>Membres :</i>	Cuba Mexique République dominicaine	Dr Carlos P. Dotres Martínez Dr Julio Frenk Mora Dr José Rodríguez Soldevilla

La Commission générale s'est réunie à deux reprises et a présenté les rapports respectifs lors de la deuxième 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 des Bahamas, du Canada et du Chili, a été créé pour étudier l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS aux États ayant plus de deux ans d'arriérés de paiement de leurs contributions à l'Organisation. Le groupe de travail s'est réuni à deux reprises et a présenté son rapport lors de la troisième séance du Conseil au cours de laquelle la résolution CD43.R2 a été adoptée.

Lors de la sixième séance, un groupe de travail, comprenant les délégués du Brésil, du Canada, des États-Unis d'Amérique, de Haïti, de la Jamaïque, du Pérou et du Royaume-Uni, a été créé pour rédiger une résolution sur le thème du syndrome de l'immunodéficience acquise (SIDA) dans les Amériques reflétant les amendements proposés par les divers pays.

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.

Lors de la première séance, une minute de silence a été observée en mémoire des victimes des actes terroristes perpétrés contre les États-Unis d'Amérique.

Lors de la troisième séance, le Conseil a pris connaissance de la présentation sur "l'Évaluation de la performance des systèmes de santé" et a procédé à une discussion sur le sujet.

Lors de la quatrième séance, le Conseil directeur a écouté un exposé sur "La Santé et le développement social au début du 21^{ème} siècle : la perspective de la BID" fait par M. Enrique V. Iglesias, Président de la Banque interaméricaine de développement (BID).

Lors de la cinquième séance, le Conseil directeur a discuté le rapport sur la XII^e Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la santé et l'agriculture.

Lors de la huitième séance, le Conseil directeur a :

- écouté une présentation et a discuté le rapport présenté au Directeur par le Comité consultatif de la Recherche en Santé.
- discuté le Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour la période 2002-2003.
- discuté le rapport sur le Troisième Sommet des Amériques.
- écouté un rapport sur les préparations pour le centenaire de l'Organisation panaméricaine de la Santé.

Lors de la huitième séance, le Prix OPS d'Administration 2001 a été remis au Docteur Carlos Gehlert Mata, du Guatemala, et le Prix Abraham Horwitz pour la Santé interaméricaine 2001 a été présenté au Professeur Ruy Laurenti, du Brésil.

Séances de travail

Le Conseil directeur a tenu huit séances de travail.

Résolutions et Décisions

Résolutions

CD43.R1 Vaccins et immunisation

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant envisagé le rapport du Directeur sur les vaccins et l'immunisation (document CD43/7) et prenant en compte les progrès réalisés par tous les pays sur le plan du contrôle des maladies pouvant être évitées par vaccin;

Reconnaissant l'engagement dont font preuve tous les États membres pour atteindre le but de l'endiguement de la transmission de la rougeole autochtone dans les Amériques;

Connaissant les implications liées à la flambée de cas récents de poliomyélite relative au vaccin Sabin type 1 dans l'île d'Hispaniola;

Considérant l'activité élevée de transmission de fièvre jaune dans la Région ces deux dernières années dans les régions enzootiques, entraînant de graves flambées de cas dans plusieurs pays;

Sachant que le tétanos néonatal est à présent confiné à moins d'un pour cent de toutes les régions des Amériques et que les caractéristiques épidémiologiques des cas restants indiquent qu'il s'agit de nourrissons dont les mères privées de soins prénatals ne sont pas vaccinées et accouchent en grande majorité à la maison; et

Reconnaissant les progrès notables réalisés dans la Région des Amériques du point de vue introduction des vaccins,

DÉCIDE :

1. De prier instamment les États membres :
 - a) de continuer leur ferme engagement face au maintien de l'éradication de la poliomyélite et pour atteindre le but de l'éradication de la rougeole en maintenant une couverture vaccinale de 95% ou plus élevée pour le vaccin contre la poliomyélite et la rougeole, dans chaque municipalité et communauté locale;
 - b) d'octroyer les ressources suffisantes pour maintenir les programmes nationaux de vaccinations et planifier à l'avance l'approvisionnement en vaccins et garantir des

- injections sans risques en mettant en place des mécanismes pour éviter la ré-utilisation de seringues et d'aiguilles ou en utilisant des seringues auto-destructibles;
- c) de maintenir une couverture vaccinale élevée pour le vaccin contre la fièvre jaune dans les régions à caractère endémique et dans toutes les régions infectées par l'*Aedes aegypti* exposées au risque de transmission urbaine, vérifiant la vaccination de tous les voyageurs dans les régions enzootiques et mettant en place une surveillance très sensible dans les régions enzootiques;
 - d) de renforcer les efforts en vue de réduire le nombre de femmes en âge de procréer, exposées au risque de contracter la rubéole, et prévenir les cas de syndrome de rubéole congénitale (CRS) par le biais de stratégies accélérées de vaccination contre la rubéole et de surveillance renforcée de la rubéole et de CRS;
 - e) de cibler les services spéciaux de vaccination et les efforts de surveillance dans ces régions et au sein de groupes de la population exposés le plus aux risques dans les municipalités et les poches peu desservies qui notifient encore des cas isolés de tétanos néonatal;
 - f) de soutenir la mise en place d'une infrastructure épidémiologique dégageant l'information pour évaluer l'introduction et l'impact potentiel des nouveaux vaccins;
 - g) de renforcer les pouvoirs réglementaires nationaux et les laboratoires de contrôle nationaux pour vérifier que seuls les vaccins de qualité, soit importés soit produits localement et ensuite approuvés par les autorités compétentes sont utilisés par les programmes nationaux de vaccination et le secteur privé.
2. De demander au Directeur :
- a) de maintenir un dialogue constant avec les fournisseurs de vaccins pour minimiser les conséquences des pénuries mondiales de vaccins pour la Région des Amériques;
 - b) de souligner l'importance pour les gouvernements nationaux d'accorder un ordre de priorité élevé à l'octroi de ressources pour les vaccins dans leurs budgets nationaux et de promouvoir la coordination de tous les partenaires qui soutiennent les programmes nationaux de vaccination afin de faire un emploi maximal des ressources du niveau international pour compléter le cas échéant les ressources nationales;

- c) de promouvoir l'examen national périodique et l'évaluation des programmes nationaux de vaccination pour suivre les progrès et la viabilité et ajuster les stratégies de lutte et d'éradication des maladies pouvant être évitées par vaccins;
- d) de promouvoir une plus grande coopération entre chercheurs pour la mise au point de vaccins et de produits connexes;
- e) de travailler en étroite collaboration avec les partenaires de l'Alliance globale pour les vaccins et l'immunisation (GAVI) afin de maximiser le soutien pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes nationaux de vaccination.

(Deuxième séance, le 24 septembre 2001)

CD43.R2 Recouvrement des contributions

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le rapport du Directeur sur le recouvrement des contributions (document CD43/20 et Add.1) ainsi que la préoccupation exprimée lors de la 128^e Session du Comité exécutif au sujet de l'état de recouvrement des quotes-parts; et

Notant qu'en raison de circonstances économiques indépendantes de son contrôle, l'Argentine n'a pas respecté son plan de paiements échelonnés tel qu'il avait été soumis au 42^e Conseil directeur,

DÉCIDE:

1. De prendre note du rapport du Directeur au sujet du recouvrement des quotes-parts (document CD43/20 et Add.1).
2. De remercier les États membres qui ont déjà effectué des paiements en 2001 et d'exhorter tous les États membres ayant des arriérés à respecter leurs engagements financiers envers l'Organisation dans les plus brefs délais.
3. De féliciter les États membres qui ont versé intégralement leurs contributions pour 2001.
4. De féliciter les États membres qui ont déployé des efforts substantiels pour réduire leurs arriérés correspondant aux années antérieures.

5. D'exprimer la grave préoccupation que lui causent l'accumulation d'arriérés par l'Argentine et le non respect par ce pays de son plan de paiements échelonnés, et d'encourager l'Argentine à faire du règlement de ses arriérés une priorité de son Gouvernement.
6. De demander au Président du Conseil directeur de notifier à la Délégation de l'Argentine que son droit de vote sera maintenu à la présente session du 43^e Conseil directeur, mais qu'aucun délai supplémentaire ne lui sera accordé après 2001.
7. De demander au Directeur:
 - a) de continuer à veiller à l'application des accords spéciaux conclus par les États membres ayant des arriérés en vue du paiement des contributions correspondant aux années antérieures;
 - b) de soumettre au Comité exécutif un rapport sur le respect par les États membres des engagements de versements de leurs contributions;
 - c) de soumettre un rapport à la 26^e Conférence sanitaire panaméricaine sur l'état de recouvrement des contributions pour 2002 et les années antérieures.

(Troisième séance, le 25 septembre 2001)

CD43.R3 Élection de trois États membres au Comité exécutif au terme des mandats de Cuba, des États-Unis d'Amérique et du Nicaragua

LE 43^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 le Honduras, le Pérou et la République dominicaine ont été élus pour faire partie du Comité exécutif au terme des mandats de Cuba, des États-Unis d'Amérique et du Nicaragua,

DÉCIDE :

1. De déclarer que le Honduras, le Pérou et la République dominicaine ont été élus pour faire partie du Comité exécutif pour une période de trois ans.

2. De remercier Cuba, les États-Unis d'Amérique et le Nicaragua pour les services rendus à l'Organisation au cours des trois dernières années par leurs représentants au sein du Comité exécutif.

(Troisième séance, le 25 septembre 2001)

CD43.R4 La dengue et la dengue hémorragique

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le rapport sur la dengue et la dengue hémorragique dans les Amériques (document CD43/12);

Prenant en acte de la tendance à l'accroissement du nombre de cas de dengue et de dengue hémorragique dans les Amériques ainsi que de la réurbanisation possible de la fièvre jaune dans la Région; et

Rappelant les résolutions CD38.R12, CD39.R11 et CD40.R15,

DÉCIDE :

1. De prier instamment les États membres :
 - a) de promouvoir la coordination intersectorielle, de forger des partenariats et de soutenir des réseaux pour renforcer les programmes de prévention et de contrôle de la dengue;
 - b) de stimuler des actions environnementales durables dans les domaines de la planification et des services urbains : approvisionnement en eau, évacuation des eaux usées, gestion des déchets solides et évacuation des pneus usés;
 - c) d'intégrer aux programmes de prévention et de contrôle de la dengue les stratégies de participation communautaire, d'éducation sanitaire et de communication sociale pour promouvoir le changement comportemental;
 - d) de fournir des soins adéquats aux patients à l'intérieur et à l'extérieur du secteur formel de la santé, notamment la reconnaissance de la maladie, le diagnostic et la réponse correcte (tout particulièrement les premiers soins à domicile ainsi que la connaissance des mesures correctes de traitement);

- e) d'uniformiser la notification des cas de dengue dans l'ensemble de la Région pour améliorer le partage d'information qui permet à tous les pays d'être au courant de la situation concernant la dengue ainsi que de la nature des virus qui circulent; de veiller à ce que la notification des cas inclue les cas cliniques (cas probables), les cas confirmés dans le laboratoire, les cas de dengue hémorragique, les décès imputables aux cas de dengue hémorragique/syndrome de choc et sérotypes identifiés;
 - f) mettre en place des procédures d'urgence et les mesures de préparation nécessaires en cas de flambées de cas et d'épidémies;
 - g) revoir le rôle des insecticides dans le cadre des programmes de prévention et de contrôle de la dengue pour pouvoir mieux les intégrer à un programme complet.
2. De demander au Directeur :
- a) de continuer de promouvoir l'intégration des mesures de communication sociale et de participation communautaire par les États membres qui encouragent des changements comportementaux positifs au sein de leurs programmes de prévention et de contrôle de la dengue;
 - b) de continuer à préconiser la nécessité d'affronter la menace de la dengue et de la dengue hémorragique dans les États membres par le truchement de partenariats intersectoriels;
 - c) d'aider les États membres à renforcer les programmes de prévention et de contrôle de la dengue en incorporant des composantes d'éducation sanitaire au système d'enseignement de base;
 - d) de renforcer les actions multisectorielles qui encouragent l'adoption d'habitudes saines dans la communauté, par exemple les clubs écologiques, l'habitat sain et autres initiatives orientées vers l'environnement;
 - e) de promouvoir la formation des agents de santé à tous les niveaux pour améliorer leur capacité à prendre en charge le fardeau toujours croissant que représente la dengue pour la société;
 - f) si les ressources le permettent, accorder l'attention et octroyer les ressources nécessaires, au sein du Secrétariat, et dans le cadre de la coopération technique, aux pays afin de combattre le grave problème que la dengue, la dengue hémorragique et la réurbanisation possible de la fièvre jaune représentent pour la Région.

(Cinquième séance, le 26 septembre 2001)

CD43.R5 XII^e Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la santé et l'agriculture

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le rapport final de la XII^e Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la santé et l'agriculture (document CD43/8);

Prenant en compte la résolution CD17.R19 qui a autorisé le Directeur à convoquer ces réunions et la résolution RIMSA11.R3, ratifiée par le 41^e Conseil directeur qui a modifié comme suit le nom de la réunion: « Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la santé et l'agriculture » en maintenant le sigle RIMSA;

Sachant que RIMSA a été créé comme le forum intersectoriel, au niveau politique le plus élevé, afin d'établir, d'orienter et de suivre les questions revêtant un intérêt mutuel pour les secteurs de l'agriculture et de la santé; et

Conscient de l'ample réponse reçue suite à l'appel lancé par le Directeur de l'OPS aux ministres de la santé et de l'agriculture des États membres leur demandant de participer pour la première fois à RIMSA;

DÉCIDE :

1. De faire siennes les résolutions de RIMSA 12.
2. De prier instamment les États membres de continuer à encourager l'action intersectorielle pour l'organisation et l'exécution de plans stratégiques régionaux pour l'éradication de la fièvre aphteuse, le contrôle et l'élimination des zoonoses et le suivi de la salubrité des aliments.
3. De remercier le Gouvernement de la République fédérative du Brésil d'avoir accueilli la RIMSA 12.
4. De demander au Directeur :
 - a) de continuer à convoquer tous les deux ans les ministres de l'agriculture et de la santé afin qu'ils participent à RIMSA dans le but d'évaluer la coopération technique sur le plan de la santé publique vétérinaire et le fonctionnement de ses centres spécialisés, le Centre panaméricain de la fièvre aphteuse (PANAFTOSA) et l'Institut panaméricain pour la protection alimentaire et la lutte contre les zoonoses (INPPAZ);

- b) de continuer à inclure la salubrité des aliments, la lutte contre les zoonoses, l'éradication de la fièvre aphteuse et d'autres questions relevant de la santé animale et humaine comme points permanents de l'ordre du jour pour les réunions de RIMSA;
- c) de soutenir la formulation et l'application du plan d'action de la Commission panaméricaine pour la salubrité des aliments.

(Cinquième séance, le 26 septembre 2001)

CD43.R6 Développement et consolidation de la gestion des ressources humaines dans le secteur de la santé

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le document CD43/9 sur le développement et la consolidation de la gestion des ressources humaines dans le secteur de la santé;

Reconnaissant que les systèmes de santé doivent accorder une plus haute priorité aux politiques des ressources humaines ainsi qu'au développement et à la consolidation de la gestion des ressources humaines dans le cadre des réformes sectorielles actuelles; et

Prenant en compte que l'Organisation panaméricaine de la Santé est en train de promouvoir l'initiative connue sous le nom de l'Observatoire des ressources humaines dans le cadre de la réforme du secteur de la santé au sein d'un groupe important de pays dans le but d'augmenter la disponibilité et d'améliorer la qualité de l'information et les connaissances à l'appui de la prise de décisions dans le domaine du développement des ressources humaines;

DÉCIDE

1. De prier instamment les États membres :
 - a) d'accorder une plus haute priorité aux politiques de développement des ressources humaines dans le cadre de leur réforme sectorielle en général et à la gestion des ressources humaines dans les services de santé en particulier, mobilisant les mécanismes pour sensibiliser et engager les dirigeants sectoriels et autres intervenants concernés aux fins d'atteindre ce but et d'intégrer la gestion du personnel à la gestion générale des services de santé;

- b) de participer activement à l'Initiative de l'Observatoire des ressources humaines en facilitant la création de groupes intersectoriels et interinstitutionnels dans chaque pays, dans le but d'analyser la situation, produire des données de base, et élaborer des propositions sur les politiques, la réglementation et la gestion des ressources humaines.
 - c) d'encourager activement la participation des infirmières, médecins et autres professionnels de la santé, au développement des politiques et programmes de ressources humaines du pays, compte tenu de l'expertise et de l'expérience précieuses que peuvent contribuer ces agents aux processus nationaux de réforme du secteur de la santé.
2. De prier le Directeur :
- a) d'aviver l'intérêt et la volonté des autorités politiques du secteur pour qu'ils accordent une plus haute priorité aux politiques ayant trait aux ressources humaines et, particulièrement, au développement et la consolidation de la gestion des ressources humaines dans le secteur de la santé;
 - b) d'impulser l'Initiative de l'Observatoire des ressources humaines, d'encourager la participation de tous les États membres, de continuer la formulation de méthodologies et d'instruments pour la gestion des ressources humaines et de promouvoir activement la formation des dirigeants de la santé publique et du personnel responsable de cette fonction afin de renforcer la capacité institutionnelle dans ce domaine;
 - c) d'encourager l'utilisation d'un groupe polyvalent de professionnels de la santé pour promouvoir les buts globaux de la santé publique et incorporer ces professionnels de la santé au développement de la politique et des programmes de la région qui concernent la gestion des ressources humaines dans le cadre du processus de réforme du secteur de la santé

(Sixième séance, le 26 septembre 2001)

CD43.R7 *Condoléances adressées aux États-Unis d'Amérique*

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Prenant note avec beaucoup de peine et de consternation des pertes tragiques de vies humaines résultant des actes terroristes perpétrés le 11 septembre 2001 contre les

États-Unis d'Amérique, un des États membres de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS);

Ayant présent à l'esprit que l'on estime que des citoyens de nombreux pays ont perdu la vie ou ont été blessés dans cette attaque terroriste, parmi eux plusieurs personnes qui sont des nationaux d'États membres de l'OPS;

Considérant les efforts remarquables et héroïques de sauvetage en cours, lesquels se sont soldés également par des pertes substantielles de vies de pompiers, de policiers, de volontaires de recherche et sauvetage et de personnel de santé;

Gardant à l'esprit la solidarité qu'ont toujours manifestée les États-Unis à l'égard de tous les pays à travers le monde entier, toutes les fois qu'ils ont été victimes de catastrophes naturelles ou provoquées par l'homme;

Profondément concerné par l'intensification d'activités terroristes et d'autres formes de violence contre la société civile, comme en témoigne cette attaque armée en particulier,

DÉCIDE :

1. D'exprimer la sympathie et les condoléances des États membres de l'OPS au Gouvernement et peuples des États-Unis d'Amérique et d'offrir toute assistance-aide qui pourrait être demandée pour aider les services de santé dans leurs efforts de secours.
2. De rendre hommage au personnel de santé, des pompiers et des volontaires de secours et notamment d'honorer la mémoire de ceux qui ont sacrifié leur vie pour sauver celles d'autres personnes lors de l'effondrement des deux immeubles du *World Trade Center* à New York.
3. De condamner ceux qui ont perpétré ces actes de terrorisme aux États-Unis d'Amérique ainsi que ceux qui offrent refuge aux terroristes ou soutiennent des activités terroristes.
4. D'exhorter tous les États membres à renforcer leurs programmes de préparation en cas de catastrophe, de sorte qu'ils puissent être en mesure de réagir aux actes de violence qui menacent la sécurité nationale ainsi que la santé et le bien-être des populations.

(Septième séance, le 27 septembre 2001)

CD43.R8 Affectation de crédits à l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2002-2003

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

DÉCIDE :

1. D'approuver le Plan de travail du Secrétariat tel qu'il est décrit dans le *Budget programme biennal, proposition pour 2002-2003, Document officiel No. 296.*

2. D'affecter pour l'exercice financier 2002-2003, des crédits d'un montant de \$210 074 666 qui sera ventilé comme suit:

I ^{ère} Part.	Santé dans le développement humain	31 586 100
II ^e Part.	Promotion et protection de la santé	15 600 100
III ^e Part.	Protection de l'environnement et développement	14 037 000
IV ^e Part.	Systèmes de santé et développement des services	22 934 200
V ^e Part.	Prévention et contrôle des maladies	24 389 400
VI ^e Part.	Organes directeurs et coordination	42 918 000
VII ^e Part.	Direction générale	<u>11 905 000</u>
VIII ^e Part.	Services administratifs	<u>23 430 200</u>
	Budget d'exploitation effectif pour 2002-2003 (Parties I - VIII)	<u>186 800 000</u>
IX ^e Part.	Impôts du personnel (Virement au Fonds de péréquation des impôts)	23 274 666
	TOTAL – TOUTES LES PARTIES	<u>210 074 666</u>
3.	De faire en sorte que les crédits soient financés par:	
	a) les quotes-parts assignées aux :	
	Gouvernements des États membres, aux gouvernements participants et aux membres associés. Ces quotes-parts seront déterminées en fonction du barème adopté par l'Organisation des États Américains, conformément à l'article 60 du Code sanitaire panaméricain ou conformément aux résolutions du Conseil directeur et de la Conférence sanitaire panaméricaine	193 574 666
	b) les recettes diverses	<u>16 500 000</u>
	<u>TOTAL</u>	<u>210 074 666</u>

Lors de l'établissement des contributions des gouvernements des États 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, sauf que des crédits des pays qui prélèvent des impôts sur les traitements versés par le Bureau sanitaire panaméricain (PASB) aux nationaux et résidents, seront réduits d'un montant égal au remboursement des impôts par l'OPS.

4. D'arrêter que, conformément aux règlements financiers 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 1er janvier 2002 au 31 décembre 2003 inclusivement. Nonobstant les dispositions du présent paragraphe, les obligations encourues pendant la période financière 2002-2003 seront limitées au budget effectif d'exploitation, c'est-à-dire aux Parties I-VIII.

5. 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 VII. Exception faite des dispositions relatives au Programme de développement et du Directeur à la Partie VII, 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.

(Septième séance, le 27 septembre 2001)

CD43.R9 Quotes-parts des gouvernements des États membres, des gouvernements participants et des membres associés de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2002-2003

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Considérant que le montant des quotes-parts indiqué dans le barème adopté par l'Organisation des États américains (OEA) est calculé en fonction du pourcentage figurant 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,

DÉCIDE:

D'établir les quotes-parts des Gouvernements des États membres, des Gouvernements participants et des Membres associés de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'exercice financier 2002-2003, conformément au barème des quotes-parts indiqué ci-après avec les montants correspondants.

(1)	(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
	Barème ajusté aux membres de l'OPS		Quotes-parts globales		Crédit au titre du Fonds de péréquation d'impôts		Ajustements au titre des impôts prélevés par les Gouvernements membres sur les traitements du personnel de l'OPS		Quotes-parts nettes	
Membres de l' OPS	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
	%	%	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS
Gouvernements membres:										
Antigua-et-Barbuda	0.019993	0.019993	19,351	19,351	2,327	2,327			17,024	17,024
Argentine	4.897907	4.897907	4,740,556	4,740,556	569,987	569,987			4,170,569	4,170,569
Bahamas	0.069971	0.069971	67,723	67,723	8,143	8,143			59,580	59,580
Barbade	0.079965	0.079965	77,396	77,396	9,306	9,306			68,090	68,090
Bélize	0.029987	0.029987	29,024	29,024	3,490	3,490			25,534	25,534
Bolivie	0.069971	0.069971	67,723	67,723	8,143	8,143			59,580	59,580
Brésil	8.546348	8.546348	8,271,782	8,271,782	994,567	994,567			7,277,215	7,277,215
Canada	12.354723	12.354723	11,957,808	11,957,808	1,437,760	1,437,760	75,000	75,000	10,595,048	10,595,048
Chili	0.539769	0.539769	522,428	522,428	62,815	62,815			459,613	459,613
Colombie	0.939599	0.939599	909,413	909,413	109,344	109,344			800,069	800,069
Costa Rica	0.129945	0.129945	125,770	125,770	15,122	15,122			110,648	110,648
Cuba	0.730372	0.730372	706,908	706,908	84,996	84,996			621,912	621,912
Dominique	0.019993	0.019993	19,351	19,351	2,327	2,327			17,024	17,024
République dominicaine	0.179924	0.179924	174,143	174,143	20,938	20,938			153,205	153,205
Équateur	0.179924	0.179924	174,143	174,143	20,938	20,938			153,205	153,205

(1)	(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
	Barème ajusté aux membres de l'OPS		Quotes-parts globales		Crédit au titre du Fonds de péréquation d'impôts		Ajustements au titre des impôts prélevés par les Gouvernements membres sur les traitements du personnel de l'OPS		Quotes-parts nettes	
Membres de l' OPS	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
	%	%	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS
Gouvernements membres :										
El Salvador	0.069971	0.069971	67,723	67,723	8,143	8,143			59,580	59,580
Grenade	0.029987	0.029987	29,024	29,024	3,490	3,490			25,534	25,534
Guatemala	0.129945	0.129945	125,770	125,770	15,122	15,122			110,648	110,648
Guyana	0.019993	0.019993	19,351	19,351	2,327	2,327			17,024	17,024
Haïti	0.069971	0.069971	67,723	67,723	8,143	8,143			59,580	59,580
Honduras	0.069971	0.069971	67,723	67,723	8,143	8,143			59,580	59,580
Jamaïque	0.179924	0.179924	174,143	174,143	20,938	20,938			153,205	153,205
Mexique	6.077403	6.077403	5,882,156	5,882,156	707,247	707,247			5,174,909	5,174,909
Nicaragua	0.069971	0.069971	67,723	67,723	8,143	8,143			59,580	59,580
Panama	0.129945	0.129945	125,770	125,770	15,122	15,122			110,648	110,648
Paraguay	0.179924	0.179924	174,143	174,143	20,938	20,938			153,205	153,205
Pérou	0.409825	0.409825	396,659	396,659	47,693	47,693			348,966	348,966
Saint-Kitts-et-Nevis	0.019993	0.019993	19,351	19,351	2,327	2,327			17,024	17,024
Sainte-Lucie	0.029987	0.029987	29,024	29,024	3,490	3,490			25,534	25,534
Saint-Vincent-et-Grenadines	0.019993	0.019993	19,351	19,351	2,327	2,327			17,024	17,024
Suriname	0.069971	0.069971	67,723	67,723	8,143	8,143			59,580	59,580
Trinité-et-Tobago	0.179924	0.179924	174,143	174,143	20,938	20,938			153,205	153,205
États-Unis d'Amérique	59.444615	59.444615	57,534,856	57,534,856	6,917,765	6,917,765	5,250,000	5,250,000	55,867,091	55,867,091
Uruguay	0.259889	0.259889	251,539	251,539	30,244	30,244			221,295	221,295
Venezuela	3.198634	3.198634	3,095,873	3,095,873	372,236	372,236	5,000	5,000	2,728,637	2,728,637
Total partiel	99.448227	99.448227	96,253,287	96,253,287	11,573,122	11,573,122	5,330,000	5,330,000	90,010,165	90,010,165

(1)	(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
	Barème ajusté aux membres de l'OPS		Quotes-parts globales		Crédit au titre du Fonds de péréquation d'impôts		Ajustements au titre des impôts prélevés par les Gouvernements membres sur les traitements du personnel de l'OPS		Quotes-parts nettes	
Membres de l' OPS	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
	%	%	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS
Gouvernements participants :										
France	0.289876	0.289876	280,563	280,563	33,734	33,734			246,829	246,829
Royaume des Pays-Bas	0.089961	0.089961	87,071	87,071	10,469	10,469			76,602	76,602
Royaume-Uni	0.059974	0.059974	58,047	58,047	6,979	6,979			51,068	51,068
Total partiel	0.439811	0.439811	425,681	425,681	51,182	51,182			374,499	374,499
Membre associé :										
Porto Rico	0.111962	0.111962	108,365	108,365	13,029	13,029			95,336	95,336
Total partiel	0.111962	0.111962	108,365	108,365	13,029	13,029			95,336	95,336
TOTAL	100.000000	100.000000	96,787,333	96,787,333	11,637,333	11,637,333	5,330,000	5,330,000	90,480,000	90,480,000

(5) Cette colonne indique le montant estimatif reçu des gouvernements des États membres respectifs pendant la période 2002-2003, 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.

(Septième séance, le 27 septembre 2001)

CD43.R10 Santé mentale

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Reconnaissant la part croissante des troubles mentaux dans la charge de morbidité globale et les coûts sociaux et économiques associés aux problèmes de santé mentale aux Amériques;

Sachant qu'en dépit de tous les efforts déployés dans la Région pour souligner et réduire l'impact négatif des problèmes de santé mentale, les services de santé mentale, dans bien des endroits, sont encore mal financés et mal organisés et les personnes souffrant de problèmes mentaux n'ont toujours pas accès à un traitement correct;

Reconnaissant les nouvelles possibilités disponibles dans le domaine des soins de santé mentale grâce au développement de nouvelles procédures et interventions qui se sont avérées efficaces pour le traitement et la récupération de la plupart des troubles mentaux; et

Considérant l'immense possibilité d'améliorer les soins de santé mentale et la promotion de la santé mentale dans la Région générée par l'enthousiasme entourant la célébration de la Journée mondiale de la Santé en 2001,

DÉCIDE :

1. De prier instamment les États membres :
 - a) de tirer parti de l'élan créé par la célébration de la Journée mondiale de la Santé 2001, de la discussion des thèmes de santé mentale lors de l'Assemblée mondiale de la Santé et du thème du Rapport de la Santé dans le monde 2001 aux fins de souligner l'importance de l'inclusion de la santé mentale aux priorités de santé publique;
 - b) d'intensifier les actions en vue de réduire le caractère honteux et la discrimination à l'égard des personnes souffrant de problèmes de santé mentale en dispensant une information et une éducation adéquates et en traitant les problèmes de parité;
 - c) de consolider les activités nationales de mise en œuvre des politiques et des plans de santé mentale dans le cadre de la réforme du secteur de la santé en renforçant les services de santé mentale dans les ministères de la santé et en mobilisant les ressources nécessaires;
 - d) de continuer à formuler des stratégies visant à transférer les soins de santé mentale des hôpitaux psychiatriques aux services à base communautaire intégrant la santé mentale aux soins primaires et en transférant les services d'hospitalisation aux hôpitaux généraux;
 - e) de promouvoir et de soutenir activement la mise en œuvre de programmes de réinsertion psychosociale dans des domaines tels que l'habitat, la formation professionnelle et l'emploi;

- f) de formuler et mettre à jour les dispositions juridiques protégeant les droits humains des personnes souffrant de problèmes mentaux et en encourageant la participation des consommateurs et des familles aux soins de santé mentale;
- g) de renforcer la mise sur pied de services et de programmes qui répondent aux besoins particuliers des femmes, des enfants, des personnes âgées, des réfugiés, des victimes des catastrophes et des populations autochtones;
- h) de renforcer les approches multisectorielles de la santé mentale et, partant, de renforcer la collaboration avec tous les autres secteurs participant aux soins de santé mentale, par exemple l'éducation, le bien-être social, la main-d'œuvre, les organisations non gouvernementales (ONG) et le secteur privé;
- i) de promouvoir la participation communautaire et familiale aux soins des personnes souffrant de problèmes mentaux et d'encourager les mesures visant à promouvoir la santé mentale.

2. De demander au Directeur :

- a) de renforcer les capacités régionales de coopération technique, surtout en prenant des mesures pour combattre la discrimination et le caractère honteux attaché aux maladies mentales, en valorisant les capacités des pays liées à la gestion des plans de santé mentale et en mobilisant les ressources des programmes de santé mentale;
- b) d'encourager les États membres à collaborer à la production et la diffusion d'information sur les interventions de santé mentale rentables ainsi qu'à la conception et à l'évaluation des projets de démonstration;
- c) d'aider les États membres à œuvrer en vue de la fourniture d'un traitement essentiel aux troubles mentaux les plus répandus;
- d) de continuer à soutenir l'inclusion de la santé mentale à tous les forums et activités de santé et à faciliter la création de partenariats avec d'autres institutions et organisations qui peuvent faire une contribution importante à la promotion de la santé mentale aux Amériques;
- e) de diffuser l'information sur les progrès réalisés dans la Région au cours des dernières années.

(Septième séance, le 27 septembre 2001)

CD43.R11 Promotion de la santé aux Amériques

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné la proposition pour le renforcement des plans d'action aux fins de promotion de la santé dans les Amériques (document CD43/14),

DÉCIDE :

1. De prier instamment les États membres :
 - a) de porter la santé au programme politique et d'en faire une priorité dans les plans et programmes de développement aux niveaux national et local;
 - b) de mettre en œuvre des politiques publiques et des cadres juridiques pour améliorer les déterminants de la santé et réduire les inégalités du point de vue la santé des groupes et populations vulnérables;
 - c) de renforcer la collaboration intersectorielle et de vérifier la participation active de tous les secteurs et de la société civile au niveau de la formulation, de la mise en œuvre et de l'évaluation des plans d'action pour la promotion sanitaire concernant les priorités de santé identifiées conjointement;
 - d) de soutenir la recherche pour faire progresser les connaissances dans le domaine des priorités choisies, pour cerner les bonnes pratiques et augmenter la base de données étayant des interventions efficaces de promotion de la santé;
 - e) d'appuyer la formation et le développement des ressources humaines en matière de théorie et pratique de la promotion de la santé dans les diverses disciplines de santé et de sciences sociales;
 - f) de mobiliser et de désigner les ressources financières et opérationnelles nécessaires pour renforcer la capacité humaine et institutionnelle nécessaire à la formulation, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des plans d'action de promotion de la santé aux niveaux national et local;
 - g) de créer et de renforcer les réseaux locaux, nationaux et internationaux pour promouvoir la santé;
 - h) de renforcer les activités conçues pour créer des contextes sains et protéger l'environnement.

2. De demander au Directeur :
 - a) de soutenir les États membres pour renforcer leurs plans d'action stratégiques de promotion de la santé, tel que le stipule la Déclaration de Mexico de 2000.
 - b) de mettre en place un mécanisme pour suivre les progrès faits en vue de respecter les engagements pris lors de la Conférence mondiale de Mexico et pour évaluer les expériences et identifier puis diffuser les meilleures pratiques;
 - c) d'intensifier les efforts pour mobiliser des ressources financières et humaines supplémentaires pour la coopération technique sur le plan de la promotion et de la protection sanitaires.

(Huitième séance, le 27 septembre 2001)

CD43.R12 Convention-cadre pour la lutte antitabac

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le rapport concernant la convention-cadre pour la lutte antitabac (document CD43/13);

Reconnaissant les graves conséquences de l'usage du tabac et du tabagisme passif sur la santé des populations des Amériques et sur leurs systèmes de soins de santé;

Sachant qu'il existe, de toute évidence, des mesures rentables à même de réduire l'usage du tabac et que les mesures destinées à réduire l'usage du tabac profiteront probablement aux économies de la plupart des États membres, et

Reconnaissant que la convention-cadre offre une occasion unique de mobilisation et de coordination au plan mondial en vue de réduire l'usage du tabac,

DÉCIDE :

1. De prier instamment les États membres :
 - a) de participer activement à la formulation de la convention-cadre pour la lutte antitabac (FCTC) au moyen de leur participation aux séances de négociation de la convention-cadre et en renforçant la coordination multisectorielle nationale en vue de formuler au sujet du FCTC des positions nationales cohésives qui soient appuyés par des efforts visant à élaborer et mettre en œuvre des plans nationaux intégraux;

- b) d'élaborer des plans nationaux qui, dans le cadre d'une approche globale, permettent de prévenir, compte tenu de la vulnérabilité spéciale des enfants et des adolescents, l'initiation à l'usage du tabac et d'encourager la cessation de cet usage grâce à la mise en œuvre et l'observation de mesures rentables visant à réduire l'usage du tabac, notamment la taxation du tabac à des niveaux qui diminuent la consommation et l'élimination graduelle de la promotion du tabac, conformément aux constitutions nationales;
 - c) de protéger tous les non-fumeurs, notamment les enfants et les femmes enceintes, de l'exposition à la fumée de cigarettes en interdisant de fumer dans les bureaux publics, les institutions de soins de santé et d'enseignement, ce, sur une base prioritaire. En vertu de ces mesures, seront aussi créés dans les plus brefs délais, aux lieux de travail et dans les endroits publics, des sites où il est interdit de fumer, reconnaissant que des sites libres de la cigarette encouragent également la cessation et la prévention de l'initiation à l'usage du tabac;
 - d) de mettre en place des systèmes de surveillance pour suivre la mortalité imputable au tabac et les progrès réalisés en ce qui concerne les objectifs de réduction de l'usage du tabac et du tabagisme passif, en reconnaissance du fait que les initiatives de contrôle du tabagisme doivent être assorties d'un suivi permanent et d'une analyse des résultats pour assurer que de tels efforts sont efficaces et basés sur la collecte de preuves.
2. De demander au Directeur :
- a) de continuer à faciliter la participation des États membres à la formulation de la convention-cadre pour la lutte antitabac;
 - b) d'encourager la coopération technique, dans les limites des ressources disponibles, pour renforcer la capacité des États membres à appliquer des mesures solides et efficaces pour réduire l'usage du tabac et mettre en place des systèmes de surveillance pour évaluer les progrès;
 - c) d'élaborer un plan d'action intitulé : sous le nom « Amériques sans tabac » pour protéger les non-fumeurs des effets nuisibles du tabagisme passif;
 - d) d'appuyer la mise en œuvre des systèmes de surveillance pour le contrôle du tabac et la diffusion de l'information sur les mesures ou expériences réussies.

(Huitième séance, le 27 septembre 2001)

CD43.R13 Règlement sanitaire international

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Rappelant les résolutions WHA48.7 sur le Règlement sanitaire international et CD41.R14 sur les maladies infectieuses émergentes et réémergentes et la résistance antimicrobienne;

Ayant pris connaissance du rapport sur la révision du Règlement sanitaire international (document CD43/11) et reconnaissant la nécessité d'ajuster la version actuelle du Règlement sanitaire international pour qu'elle tienne compte du volume accru de déplacements et d'échanges internationaux ainsi que des tendances actuelles au niveau de l'épidémiologie des maladies transmissibles, notamment les menaces des maladies émergentes;

Considérant la nécessité de protéger la santé publique et de contrôler les maladies, et, parallèlement, d'éviter les mesures inutiles risquant d'avoir des conséquences sociales ou économiques imprévues, et

Reconnaissant que la possibilité d'intervenir par l'adoption de mesures de prévention et de contrôle est limitée par la rapidité avec laquelle les produits, les aliments et les gens sont mobilisés et par l'apparition de pathogènes résistant aux antimicrobiens disponibles,

DÉCIDE :

1. De prier instamment les États membres :
 - a) de participer activement au processus de révision du Règlement sanitaire international, tant à l'échelle nationale que dans le cadre des programmes régionaux d'intégration des systèmes;
 - b) d'examiner les critères retenus pour déterminer l'apparition d'un cas de santé publique pouvant revêtir une importance internationale, tel que proposé dans le Règlement sanitaire international révisé;
2. De demander au Directeur :
 - a) de fournir une coopération technique aux pays en appui aux efforts qu'ils déploient pour examiner les incidences de la révision proposée du Règlement sanitaire international;

- b) de promouvoir l'organisation de réunions sous-régionales entre partenaires disposant d'une expertise dans le domaine de l'alerte et de la réponse aux épidémies, des risques de santé associés à la circulation internationale de produits de qualité inadéquate et/ou contenant peut-être des contaminants chimiques, physiques et biologiques, afin de faciliter l'échange de preuves scientifiques recueillies suite à la mise à l'épreuve de composantes particulières du Règlement sanitaire international révisé;
- c) d'organiser la participation de la Région des Amériques à des réunions convoquées par l'OMS afin de traiter de questions se rapportant à la révision du règlement sanitaire international.

(Huitième séance, le 27 septembre 2001)

CD43.R14 traitement du directeur du bureau sanitaire panaméricain

LE 43^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 2001;

Tenant compte de la décision du Comité exécutif lors de sa 128^e session en ce qui concerne les ajustements au traitement du Directeur adjoint et du Sous-Directeur (résolution CE128.R4);

Observant la recommandation du Comité exécutif concernant le traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain (résolution CE128.R4); 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\$ \$113 762 (avec personnes à charge) et \$102 379 (sans personnes à charge), à partir du 1^{er} mars 2001.

(Huitième séance, le 27 septembre 2001)

CD43.R15 Santé, eau potable et assainissement dans le développement humain durable

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le document CD43/10 sur la santé, l'eau potable et l'assainissement dans le cadre d'un développement humain durable;

Reconnaissant que les ministères de la santé doivent renforcer leurs capacités et compétences pour prendre des mesures qui aideront à pallier aux limitations et inégalités au niveau de l'accès aux services d'eau et d'assainissement dans le cadre de la réforme sectorielle et des tendances actuelles au niveau de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement ainsi que de la gestion intégrée des ressources hydrauliques;

Prenant en compte le fait que les activités de coopération technique de l'Organisation panaméricaine de la Santé sur le plan de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement sont guidées par les principes de la santé et de l'environnement dans le cadre du développement humain durable et que la mise en place de partenariats, de stratégies et de priorités bénéficie d'une information pertinente et ponctuelle sur la couverture, la qualité et l'équité au niveau de la fourniture des services;

Répondant à l'appel lancé à Montréal en mars 2001 par les ministres de l'environnement des Amériques et par le Gouvernement du Canada et avalisé par le Plan d'action du Sommet des Amériques qui s'est tenu à Québec en avril 2001, demandant à l'OPS et au Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) de soutenir l'organisation d'une réunion régionale des ministres de la santé et des ministres de l'environnement;

Reconnaissant l'importance de la création d'une base de connaissances sur les rapports entre la santé humaine et la dégradation de l'environnement; de l'établissement de priorités pour faire avancer le programme de santé et d'environnement des Amériques; de la mise en place d'un mécanisme adéquat habilitant les ministres à suivre les progrès réalisés ; et enfin d'une contribution au Sommet mondial du développement durable prévu pour 2002 (Rio +10); et

Considérant la recommandation de la 128^e session du Comité exécutif,

DÉCIDE :

1. De prier instamment les États membres :

- a) de renforcer les capacités des ministères de la santé et leurs activités en matière de santé environnementale, pour qu'ils puissent assumer leurs responsabilités, notamment en ce qui a trait à la surveillance de la qualité de l'eau potable, et contribuer à l'amélioration de la qualité des services d'eau et d'assainissement;
 - b) de promouvoir, en collaboration avec d'autres ministères ou institutions, à l'introduction de réformes visant à améliorer la couverture, la qualité, l'équité et la durabilité des services d'eau potable et d'assainissement, surtout dans les zones rurales, les petites villes et les communautés urbaines pauvres;
 - c) de rendre hommage aux travaux réalisés par les pays et à la coopération technique de l'OPS/OMS dans le cadre de *l'Évaluation 2000* concernant l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement dans la Région, ainsi que de l'étude des inégalités au niveau des dépenses et de l'utilisation par les familles des services d'approvisionnement en eau dans 11 pays de l'Amérique latine et des Caraïbes;
 - d) de participer activement aux processus ou à la préparation d'activités régionales, ou de celles qui ont leur origine dans la réunion de Rio+10 ou à d'autres activités dans ce cadre, de sorte que le secteur de la santé soit dûment représenté, en identifiant et en encourageant des partenariats et des activités prioritaires appelés à faciliter des progrès dans la mise en œuvre du programme de santé environnementale, tant dans la région que dans le monde;
 - e) de participer à une réunion conjointe entre les ministres de la santé et de l'environnement des Amériques en 2002 dans le cadre du processus de renforcement de leur capacité à gérer efficacement les questions de santé et d'environnement;
 - f) de promouvoir des actions et de formuler des normes visant à assurer que les services d'eau potable et d'assainissement contribuent à la protection et à la conservation de l'environnement dans les Amériques;
2. De demander au Directeur :
- a) de poursuivre la coopération technique avec les pays pour renforcer les capacités des ministères de la santé, en les aidant dans leur travail avec d'autres secteurs et en collaborant avec d'autres institutions nationales et internationales, ainsi que les banques de développement associées à l'initiative de l'Agenda partagé pour la santé, en vue de réduire les risques de santé liés à une couverture et une qualité inadéquates et à un accès inégal aux services d'eau potable et d'assainissement;

- b) de collaborer avec les ministères de la santé à la vulgarisation des expériences recueillies par les pays appliquant de nouvelles méthodologies pour l'analyse des aspects de durabilité et de l'impact sur la santé de projets d'investissements dans les domaines d'approvisionnement en eau et d'assainissement;
- c) de continuer à collaborer avec les pays dans le cadre des activités régionales de préparation de Rio+10 pour promouvoir et enrichir les partenariats qui contribuent au développement humain durable axé sur la santé des populations;
- d) de collaborer avec le PNUE et le Gouvernement du Canada à la convocation d'une réunion des ministres de la santé et de l'environnement des Amériques projeté pour le début de 2002.

(Huitième séance, le 27 septembre 2001)

CD43.R16 Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) aux Amériques

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant mené une analyse et une discussion du rapport sur le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) aux Amériques (document CD43/6);

Considérant les tendances de l'épidémie du VIH/SIDA/IST aux Amériques et les conséquences actuelles et futures sur les jeunes, les femmes et les enfants;

Sachant qu'il est nécessaire d'appliquer et d'étendre la couverture de méthodes et technologies efficaces et abordables aux populations les plus vulnérables en renforçant les systèmes et les services de santé;

Reconnaissant la nécessité pour les gouvernements et la société de prendre l'engagement nécessaire pour répondre efficacement et dans un esprit de solidarité aux fins de prévention et de traitement de l'infection par le VIH, le SIDA et les infections sexuellement transmissibles dans les États membres de la Région;

Prenant acte du Plan d'Action, l'Annexe A, #14, Santé du III^e Sommet des Amériques (Québec, Canada, 20-22 avril 2001), de la résolution WHA54.10 de l'Assemblée mondiale de la Santé et de la Déclaration de l'Engagement face au VIH/SIDA de la Séance spéciale de l'Assemblée générale des Nations Unies (New York, États-Unis, 25-27 juin 2001), et

Prenant note de la résolution E/CN.4/RES/2001/33 adoptée par la Commission des droits de l'homme des Nations Unies et intitulée : Accès aux médicaments dans le contexte de pandémies comme le VIH/SIDA,

DÉCIDE :

1. D'exhorter les États membres :
 - a) à contribuer activement aux buts et délais fixés lors de la séance spéciale de juin 2001 de l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa déclaration de l'Engagement sur le VIH/SIDA;
 - b) à accorder à la lutte contre le VIH/SIDA/IST la plus haute priorité parmi les questions de santé et de développement et d'octroyer les ressources nécessaires et essentielles pour leur prévention et contrôle dont les ressources financières et humaines pour endiguer la propagation du VIH/SIDA/IST;
 - c) à focaliser davantage les efforts sur la prévention de la transmission sexuelle du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles à travers l'éducation, les communications de masse, le marketing social, la promotion de l'abstinence, de la fidélité et d'un accès accru aux préservatifs, les conseils et tests volontaires et la promotion de l'hygiène sexuelle et de la santé génésique, en ciblant notamment les jeunes adultes et les adolescents ainsi que les populations vulnérables;
 - d) à assurer la disponibilité d'un approvisionnement sûr de sang, la prévention de la transmission mère à enfant et la mise en place d'une surveillance de haute qualité en vue de contrôler l'épidémie;
 - e) à renforcer leur réponse nationale, à promouvoir un plus fort engagement intersectoriel qui englobe le secteur privé et à élargir la couverture et le champ d'action des services de prévention et de soins pour les communautés les plus touchées par l'épidémie et les plus vulnérables à cette épidémie;
 - f) à continuer à combattre les humiliations et la discrimination qui accompagnent le VIH/SIDA en renforçant les mesures législatives nécessaires, en introduisant des lois visant à protéger la population affectée par le VIH et en sensibilisant davantage la population à la question;
 - g) à soutenir et à appuyer les initiatives sous-régionales telles que le Plan pan-Caraïbes pour la prévention et le traitement du VIH/SIDA/IST, les processus de coopération horizontale ainsi que le développement de réseaux de coopération et d'échange de technologie entre pays;

- h) à renforcer les efforts de prévention visant particulièrement les groupes affectés et vulnérables et à rechercher la participation active de ces populations et des organisations communautaires aux termes d'une approche d'éducation sur un pied d'égalité;
 - i) à appuyer la création d'un Fonds global de santé, en encourageant particulièrement la participation active des pays en développement et en recherchant les contributions financières et d'autre nature des gouvernements, des secteurs public et privé et de la société civile, pour aider à la réalisation de l'objectif de l'UNGASS de fixer entre \$EU 7 et 10 milliards le montant annuel des dépenses consacrées à cette épidémie dans les pays à faible et moyen revenu, ainsi que dans ceux qui connaissent ou sont sur le point de connaître une expansion rapide du VIH/SIDA;
 - j) à promouvoir la participation de tous les acteurs de la société civile, notamment les personnes infectées par le VIH/SIDA, à titre de partenaires engagés dans la gestion de cette épidémie;
 - k) en partenariat avec la société civile et le secteur des affaires, à renforcer les systèmes de soins de santé et à examiner les facteurs touchant la fourniture de médicaments liés au VIH, notamment les médicaments antirétroviraux, entre autres l'accessibilité et les prix, y compris les cours différentiels, la capacité technique et les systèmes de soins de santé;
 - l) à envisager de se prévaloir de la présente flexibilité qu'offrent les accords internationaux d'échange en vue de promouvoir l'accès aux médicaments qui permettent de traiter le VIH/SIDA;
 - m) à renforcer l'engagement national pris par chaque État membre de mettre en œuvre des programmes de prévention;
 - n) à appuyer des initiatives d'éducation qui peuvent inclure des efforts de réduction des dangers, dans le but de diminuer les taux d'infection parmi les toxicomanes qui se font des injections.
2. De demander au Directeur :
- a) de continuer à faciliter la réponse inter-organisations, inter-institutions et inter-secteurs préconisée par l'ONUSIDA afin de soutenir la conception, l'exécution et l'évaluation des plans et programmes stratégiques aux niveaux national et régional pour la prévention et le traitement du VIH/SIDA/IST;

- b) d'encourager une capacité accrue pour fournir des soins complets aux personnes souffrant de VIH/SIDA, notamment un plus large accès aux médicaments, tant aux antirétroviraux qu'aux médicaments contre les infections opportunistes, et au matériel de laboratoire clinique en vue d'améliorer les diagnostics du ITS/VIH et le suivi du traitement et des conditions connexes;
- c) de se fonder sur l'expérience de l'OPS et celle de ses partenaires pour traiter les questions liées à l'égalité entre les sexes, notamment la vulnérabilité des femmes et le rôle des hommes en tant que partie intégrante des activités de prévention et de traitement du VIH;
- d) de fournir un appui technique aux États membres pour renforcer les systèmes de soins de santé et gérer les questions qui ont des incidences sur la fourniture de médicaments liés au VIH, notamment les médicaments antirétroviraux;
- e) de promouvoir le partage d'information sur les cours des médicaments antirétroviraux qui sont fournis à la Banque de données de médicaments antirétroviraux par les États membres à titre volontaire, en collaboration avec le Groupe de coopération technique horizontale;
- f) d'explorer le recours au Fonds de l'OPS pour l'approvisionnement stratégique en matière de santé publique, en vue de négocier et d'acquérir des médicaments antirétroviraux et des préservatifs au plus faible cours possible;
- g) d'appuyer les politiques visant à encourager les échanges volontaires de technologie pour promouvoir l'innovation et la production locale de médicaments antirétroviraux lorsqu'il y a lieu, en conformité avec les lois et accords internationaux convenus;
- h) d'incorporer la perspective de la parité hommes-femmes, la sexualité et l'inclusion sociale dans les activités relatives au VIH/SIDA ainsi que dans les documents, notamment les résolutions de l'Organisation.

(Huitième séance, le 27 septembre 2001)

Décisions

CD43(D1) : Commission de Vérification des Pouvoirs

Trois délégués du Brésil, du Nicaragua et de la République dominicaine, respectivement, ont été nommés membres de la Commission de Vérification des Pouvoirs.

(Première séance, 24 septembre 2001)

CD43(D2) : Bureau

La Colombie (Dr Sara Ordoñez Noriega) a été élue à la Présidence, le Costa Rica (Dr Rogelio Pardo Evans) et Haïti (Dr Henri-Claude Voltaire), aux positions de Vice-Présidents et les États-Unis d'Amérique (Mme Mary Lou Valdez), au poste de Rapporteur.

(Première séance, 24 septembre 2001)

CD43(D3) : Groupe de travail pour étudier l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS

Trois délégués des Bahamas, du Canada, et du Chili, respectivement, ont été élus membres du Groupe de travail.

(Première séance, 24 septembre 2001)

CD43(D4) : Commission générale

Trois délégués de Cuba, du Mexique et de la République dominicaine, respectivement, ont été élus pour se joindre à la Présidente, aux deux Vice-Présidents et au Rapporteur en tant que membres de la Commission générale.

(Première séance, 24 septembre 2001)

CD43(D5) : Ordre du jour

L'ordre du jour a été adopté sans changement.

(Première séance, 24 septembre 2001)

CD43(D6) : *Rapport annuel, 2000, du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain*

Le Conseil directeur a pris note du Rapport annuel, 2000, du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain.

(Deuxième séance, 24 septembre 2001)

CD43(D7) : *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 de ses divers sous-comités pendant la période allant de septembre 2000 à septembre 2001.

(Deuxième séance, 24 septembre 2001)

CD43(D8) : *Conseil international de coordination de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ)*

Le Guatemala a été élue pour nommer un représentant auprès du Conseil international de coordination de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ) pour un mandat de trois ans à compter du 1er janvier 2002.

(Troisième séance, 25 septembre 2001)

CD43(D9) : *Conseil conjoint de coordination du Programme spécial de recherche et formation du PNUD/Banque mondiale/OMS concernant les maladies tropicales*

Cuba a été élu pour faire partie du Conseil conjoint de coordination du Programme spécial de recherche et formation du PNUD/Banque mondiale/OMS concernant les maladies tropicales, pour un mandat de trois ans à compter du 1er janvier 2002.

(Sixième séance, 26 septembre 2001)

CD43(D10) : *Rapport financier provisoire du Directeur pour 2000*

Le Conseil directeur a pris note du Rapport financier provisoire du Directeur pour 2000.

(Huitième séance, 27 septembre 2001)

EN FOI DE QUOI, le Président du Conseil directeur, la Déléguée de la Colombie, et le Secrétaire de droit, Directeur du Bureau sanitaire panaméricain, signent le présent Rapport final dans les langues anglaise et espagnole, dont les deux textes font également foi.

FAIT à Washington, D.C., États-Unis d'Amérique, ce premier jour d'octobre de l'an 2001. Le Secrétaire déposera les textes originaux dans les archives du Bureau sanitaire panaméricain et fera parvenir des exemplaires aux États membres de l'Organisation.

Sara Ordoñez Rodríguez
Présidente du 43^e Conseil directeur
Déléguée de la Colombie

George A. O. Alleyne
Secrétaire de droit du 43^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 Élection 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 Rapport annuel du Président du Comité exécutif
- 3.2 Rapport annuel du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain, 1999
- 3.3 Élection de trois États membres au Comité exécutif au terme des mandats d'Antigua-et-Barbuda, de l'Équateur et du Mexique
- 3.4 Processus pour l'élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain
(*Point proposé par le Gouvernement du Mexique*)

4. QUESTIONS RELATIVES A LA POLITIQUE DES PROGRAMMES

- 4.1 Avant-projet du budget programme de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Région des Amériques pour l'exercice financier 2002-2003
- 4.2 Situation et tendances sanitaires dans les Amériques
- 4.3 Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) dans les Amériques
- 4.4 Vaccins et immunisation

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

- 4.5 Évaluation du Programme régional de bioéthique
- 4.6 Innocuité des aliments
- 4.7 Maladies cardio-vasculaires, et notamment l'hypertension artérielle
- 4.8 Dispositifs médicaux
- 4.9 Harmonisation des réglementations pharmaceutiques
- 4.10 Santé infantile
- 4.11 Fonctions essentielles de la santé publique
- 4.12 Paludisme
- 4.13 Agenda commun de l'OPS/BID/Banque mondiale pour la santé dans les Amériques
- 4.14 Préparatifs pour le Centenaire de l'Organisation panaméricaine de la Santé
- 4.15 Rapport du Comité consultatif de la Recherche en Santé
- 4.16 Rapport du Commissaire aux comptes sur la planification stratégique, la surveillance et l'évaluation au sein de l'OPS
- 4.17 La proposition de l'OMS de revoir la Liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels : Discussion du processus de participation des États membres
(Point proposé par le Gouvernement des États-Unis)

5. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES

- 5.1 Rapport sur le recouvrement des contributions
- 5.2 Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 1998-1999
- 5.3 Traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain

6. QUESTIONS RELATIVES AUX COMITES

- 6.1 Sélection d'un État membre de la Région des Amériques pour siéger au Comité consultatif pour la gestion du programme d'action pharmaceutique de l'OMS à l'expiration du mandat de la Colombie
- 6.2 Sélection d'un État membre de la Région des Amériques habilité à désigner une personne au Conseil conjoint de coordination du Programme spécial de recherche et formation du PNUD/Banque mondiale/OMS concernant les maladies tropicales (TDR) à l'expiration du mandat du Brésil
- 6.3 Élection de deux États membres de la Région des Amériques pour siéger au Comité de politique et coordination du Programme spécial OMS de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine à l'expiration du mandat de Costa Rica et de la Jamaïque
- 6.4 Sélection d'un État membre habilité à désigner 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 du Pérou

7. PRIX

- 7.1 Prix de l'OPS pour l'Administration, 2000
- 7.2 Prix Abraham Horwitz pour la santé interaméricaine, 2000

8. QUESTIONS D'ORDRE GENERAL

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

Alimentation du nourrisson et du jeune enfant

9. AUTRES QUESTIONS

LISTE DE DOCUMENTS

Documents officiels

- Doc. off. 298* Rapport annuel du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain, 1999*
- Doc. off. 297* Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 1998-1999*

Documents de travail

- CD42/1, Rev. 1 Ordre du jour
- CD42/2, Rev. 4 Listes de participants
- CD42/3 Rapport annuel du Président du Comité exécutif
- CD42/4 Élection de trois États membres au Comité exécutif au terme des mandats d'Antigua-et-Barbuda, de l'Équateur et du Mexique
- CD42/5 et Add. I Avant-projet du budget programme de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Région des Amériques pour l'exercice financier 2002-2003
- CD42/6 Situation et tendances sanitaires dans les Amériques
- CD42/7 Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) dans les Amériques
- CD42/8 Vaccins et immunisation
- CD42/9 Évaluation du Programme régional de bioéthique
- CD42/10 Innocuité des aliments

Documents de travail (*suite*)

CD42/11	Maladies cardio-vasculaires, et notamment l'hypertension artérielle
CD42/12	Dispositifs médicaux
CD42/13, Rev. 1	Harmonisation de la réglementation pharmaceutique des Amériques
CD42/14	Santé infantile
CD42/15	Fonctions essentielles de la santé publique
CD42/16	Paludisme
CD42/17	Agenda commun de l'OPS/BID/Banque mondiale pour la santé dans les Amériques
CD42/18	Centenaire de l'Organisation panaméricaine de la Santé
CD42/19	Rapport du Comité consultatif de la Recherche en Santé
CD42/20	Rapport du Commissaire aux comptes sur la planification stratégique, la surveillance et l'évaluation au sein de l'Organisation panaméricaine de la Santé
CD42/21, Adds. I et II	Rapport sur le recouvrement des contributions
CD42/22	Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 1998-1999
CD42/23	Traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain
CD42/24	Sélection d'un État membre de la Région des Amériques pour siéger au Comité consultatif pour la gestion du Programme d'action pharmaceutique de l'OMS à l'expiration du mandat de la Colombie

Documents de travail (*suite*)

- CD42/25 Sélection d'un État membre de la Région des Amériques habilité à désigner une personne au Conseil conjoint de coordination du Programme spécial de recherche et formation du PNUD/Banque mondiale/OMS concernant les maladies tropicales (TDR) à l'expiration du mandat du Brésil
- CD42/26 Élection de deux États membres de la Région des Amériques pour siéger au Comité de politique et coordination du Programme spécial OMS de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine à l'expiration du mandat de Costa Rica et de la Jamaïque
- CD42/27 Sélection d'un État membre habilité à désigner 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 du Pérou
- CD42/28 Prix de l'OPS pour l'Administration, 2000
- CD42/29 Prix Abraham Horwitz pour la santé interaméricaine, 2000
- CD42/30 Résolutions et autres actions de la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé revêtant un intérêt pour le Comité régional
- CD42/31 La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant

Documents d'information *

- CD42/INF/1 Report on the Status of Malaria Programs in the Americas (Based on 1999 Data)*
- CD42/INF/2 Statistics on PASB/WHO Staff*
- CD42/INF/3 Projet d'ordre du jour provisoire du Conseil exécutif (cent septième session) de l'Organisation mondiale de la Santé

LIST OF PARTICIPANTS*
LISTA DE PARTICIPANTES

Members
Miembros

Antigua and Barbuda
Antigua y Barbuda

Sen. Samuel Aymer
Special Advisor to the Minister of Health
Ministry of Health and Social Improvement
St. John's

Mr. Starret Greene
Minister Counselor
Embassy of Antigua and Barbuda
Washington, D.C.

Argentina

Dr. Héctor Lombardo
Ministro de Salud
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Dr. Ernesto Podestá
Subsecretario de Investigación y Tecnología
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Sra. Astrid Debuchy
Unidad de Coordinación de Programas y
Proyectos con Financiamiento Externo
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Sr. Martín Gómez Bustillo
Consejero, Representante Alterno
Misión Permanente de Argentina ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Bahamas

Hon. Theresa Moxey Ingraham
Minister of Public Service and Cultural Affairs
Ministry of Health
Nassau

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

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

Dr. Perry Gómez
Infectious Diseases and National AIDS Coordinator
Ministry of Health
Nassau

Ms. Brenda Dorsett
First Assistant Secretary
Ministry of Health
Nassau

Barbados

Dr. Beverly Miller
Chief Medical Officer
Ministry of Health
Bridgetown

Ms. Joyce Bourne
Embassy of Barbados
Washington, D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Belize
Belice

Mr. Trevor Vernon
Permanent Mission of Belize to the
Organization of American States
Washington, D.C.

Bolivia

Dr. Enrique Paz
Ministro de Salud
Ministerio de Salud y Previsión Social
La Paz

Lic. Gualberto Rodríguez
Jefe de la Unidad de Relaciones Exteriores
Ministerio de Salud y Previsión Social
La Paz

Sr. Enrique Vargas
Ministro Consejero
Embajada de Bolivia
Washington, D.C.

Sra. María del Carmen Oblitas
Segunda Secretaria
Misión Permanente de Bolivia ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Brazil
Brasil

S. E. Sr. Valter Peçly Moreira
Embaixador, Representante Permanente
Missão Permanente do Brasil junto a
Organização dos Estados Americanos
Washington, D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Brazil (cont.)

Brasil (cont.)

Dr. Otavio Mercadante
Chefe de Gabinete
Ministério da Saúde
Brasília

Dr. João Yunes
Diretor da Faculdade de Saúde Pública
da Universidade de São Paulo
São Paulo

Dr. Ricardo Oliva
Diretor de Alimentos e Toxicologia
Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Brasília

Dr. Luis Carlos Wanderley Lima
Diretor de Portos, Aeroportos e Fronteiras
e Relações Internacionais
Agência Nacional de Sanitária
Brasília

Dr. Paulo Roberto Teixeira
Coordenador Nacional de DST/AIDS
Ministério da Saúde
Brasília

Dr. Cleber Ferreira dos Santos
Gerente Geral de Alimentos
Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Brasília

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Júnior
Diretor do Centro Nacional de Epidemiologia
Fundação Nacional de Saúde
Brasília

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Brazil (cont.)

Brasil (cont.)

Prof. Ruy Laurenti
Diretor do Centro Brasileiro de Classificação de Doenças
Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo
São Paulo

Dr. Jorge Antonio Zepeda Bermudez
Diretor da Escola Nacional de Saúde Pública
Fundação Oswaldo Cruz
Rio de Janeiro

Dra. Celia Landman Szwarcwald
Pesquisadora do Departamento de Informação em Saúde
Fundação Oswaldo Cruz
Rio de Janeiro

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

Sra. Paula Santa Maria
Assessora de Imprensa do Ministro de Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Sr. Paulo Roberto Amora Alvarenga
Representante Alternado da Missão do Brasil junto à
Organização dos Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Raldo Bonifácio Costa Filho
Coordenador Adjunto do Programa Nacional de DST/AIDS
Ministério da Saúde
Brasília

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Brazil (cont.)

Brasil (cont.)

Sr. Cláudio Leopoldo Salm
Assessor Especial do Ministro da Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Canada

Canadá

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

Mr. Nick Previsich
Senior Science Advisor
International Affairs Directorate
Health Canada
Ottawa

H. E. Mr. Paul D. Durand
Ambassador, Permanent Representative of Canada
to the Organization of American States
Washington, D.C.

Ms. Jodi Lynn Brown
Senior Policy Analyst
International Affairs Directorate
Health Canada
Ottawa

Mr. David Keithlin
Counselor and Alternative Representative
Permanent Mission of Canada to the
Organization of American States
Washington, D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Canada (cont.)
Canadá (cont.)

Mr. Doug Williams
Chief, Mine Action Unit
Canadian International Development Agency
Health Canada
Ottawa

Mr. Delmer Bjorkland
Program Analyst
Canadian International Development Agency
Hemispheric Program
Ottawa

M Richard Massé
Sous-ministre adjoint
Direction générale de la Santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Gouvernement du Québec
Québec

Ms. Mary Thompson
International Policy and Development, Latin America
Canadian Nurses Association
Ottawa

Chile

Dra. Michelle Bachelet
Ministra de Salud
Ministerio de Salud
Santiago

Dr. Hernán Monasterio
Jefe de Gabinete
Ministerio de Salud
Santiago

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Chile (cont.)

Dra. Raquel Child
Jefa de la Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Colombia

Dra. Sara Ordoñez Noriega
Ministra de Salud
Ministerio de Salud
Santa Fe de Bogotá

Dra. Isabel Cristina Ruiz Buitrago
Directora General de Salud Pública
Ministerio de Salud
Santa Fe de Bogotá

Sr. Jorge Mario Echeverri
Representante Alterno
Misión Permanente de Colombia ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Costa Rica

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

S. E. Sr. Hernán R. Castro
Embajador Representante Permanente ante
la Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Costa Rica (cont.)

S. E. Sr. Luis Guardia
Embajador Alterno
Misión Permanente de Costa Rica ante
la Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Roxana Terán Victory
Ministra Consejera
Misión Permanente de Costa Rica ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Cuba

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

Sr. Dagoberto Rodríguez Barrera
Jefe de la Sección de Intereses de Cuba
Oficina de Intereses de Cuba
Washington, D.C.

Dr. Antonio D. González Fernández
Director de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Lic. Asdrúbal de la Vega
Primer Secretario de la Misión
Representante Permanente de Cuba ante las Naciones Unidas
Nueva York

Dra. Rosa Durán García
Oficina de Intereses de Cuba
Washington, D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Dominica

Hon. Herbert Sabaroche
Minister of Health and Social Security
Ministry of Health and Social Security
Roseau

Dr. Paul Ricketts
Chief Medical Officer
Ministry of Health and Social Security
Roseau

Dominican Republic
República Dominicana

Dr. José Rodríguez Soldevilla
Secretario de Salud Pública y Asistencia Social
Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social
Santo Domingo

Dr. Plutarco Arias
Subsecretario de Salud Pública y Asistencia Social
Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social
Santo Domingo

Dr. Victor Antonio Calderón
Director General de Materno Infantil y Adolescentes
Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social
Santo Domingo

Sra. Karen Herrera
Primera Secretaria
Misión Permanente de la República Dominicana
ante la Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Dominican Republic (cont.)
República Dominicana (cont.)

Sra. Daverba Ortiz
Primera Secretaria
Misión Permanente de la República Dominicana
ante la Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Coronel Andrés Estefanes Lázala
Encargado de Seguridad
Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social
Santo Domingo

Ecuador

Dr. Patricio Jamriska
Ministro de Salud
Ministerio de Salud Pública
Quito

El Salvador

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

France
Francia

S E Mme Sylvie Alvarez
Ambassadrice, Observatrice Permanente de la France
auprès de l'Organisation des États Américains
Washington, D.C.

Dr Michelle Ooms
Médecin-Inspecteur de Santé publique
Ministère des Affaires Étrangères
Paris

Members (cont.)
Miembros (cont.)

France (cont.)
Francia (cont.)

Dr Règine Lefait-Robin
Chargée de mission
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité
Paris

Dr Benoît Cottrelle
Médecin-Inspecteur de Santé publique
Direction Départementale des Affaires Sanitaires
et Sociales de Cayenne
Guyane

Dr Michel Lavollay
Conseiller pour les Affaires Sociales auprès de
l'Ambassade de France
Washington, D.C.

Mme Marie-Anne Courrian
Observatrice Permanente Adjointe auprès de
l'Organisation des États Américains
Washington, D.C.

Grenada
Granada

Hon. Clarice Modeste-Curwen
Minister of Health
Ministry of Health
St. George's

H. E. Mr. Denis Antoine
Ambassador, Permanent Representative to
the Organization of American States
Washington D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Guatemala

Dr. Mario Bolaños Duarte
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ciudad de Guatemala

Dr. Israel Lemus Bojorquez
Director General del Sistema Integral de Salud
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ciudad de Guatemala

Guyana

Hon. Leslie Ramsammy
Minister of Health
Ministry of Health and Labour
Georgetown

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

Ms. Maharine Yaw
Alternate Representative
Permanent Mission of Guyana to the
Organization of American States
Washington, D.C.

Haiti
Haití

Dr Henri-Claude Voltaire
Ministre de la Santé publique et de la Population
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Haiti (cont.)

Haiti (cont.)

Dr Claude Surena
Directeur Cabinet
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

Dr Mario Laroche
Directeur de l'Organisation des Services de Santé
Ministère de la Santé publique et de la Population
Port-au-Prince

Honduras

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

Jamaica

Hon. John A. Junor, M.P.
Minister of Health
Ministry of Health
Kingston

Dr. Grace Allen-Young
Acting Permanent Secretary
Ministry of Health
Kingston

Dr. Peter Figueroa
Chief Medical Officer
Ministry of Health
Kingston

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Jamaica (cont.)

Ms. Delrose E. Montague
Representative ad interim
Permanent Mission of Jamaica to the
Organization of American States
Washington, D.C.

Ms. Shorna-Kay Richards
First Secretary, Alternate Representative
Permanent Mission of Jamaica to the
Organization of American States
Washington, D.C.

Mexico
México

Dr. Julio Frenk Mora
Secretario de Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

Dr. Guillermo Soberón Acevedo
Presidente de la Fundación Mexicana para la Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

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

Dr. Jaime Sepúlveda Amor
Director General del Instituto Nacional de Salud Pública
Secretaría de Salud
México, D.F.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Mexico (cont.)
México (cont.)

Lic. Guillermo Reyes
Representante Alterno
Misión Permanente de México ante
la Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Nicaragua

S.E. Dr. Lombardo Martínez Cabezas
Embajador, Representante Permanente
Misión Permanente de Nicaragua ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Dra. Janett Vásquez Sandoval
Asesora del Ministerio de Salud
Ministerio de Salud
Managua

Lic. Manuel Salvador Abaunza
Ministro Consejero
Ministerio de Salud
Managua

Panama
Panamá

Sr. Raúl Saint Malo
Director de Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Lic. Claudia Guerrero M.
Sub-Directora de Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Paraguay

Prof. Dr. Vicente Bataglia Doldán
Director General de Programas de Salud
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Asunción

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

Peru

Perú

Dr. Luis Solari de la Fuente
Ministro de Salud
Ministerio de Salud
Lima

Dr. Fernando Carbone Campoverde
Director General de la Oficina de Financiamiento, Inversiones
y Cooperación Externa
Ministerio de Salud
Lima

Sra. Ana Peña
Representante Alterna
Misión Permanente de Perú ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Saint Kitts and Nevis
Saint Kitts y Nevis

Hon. Earl Martin
Minister of Health and Environment
Ministry of Health and Environment
Basseterre

H. E. Dr. Izben Williams
Ambassador
Embassy of Saint Kitts and Nevis
Washington, D.C.

Saint Lucia
Santa Lucía

Ms. Yasmin Solitahe Odlum
First Secretary
Embassy of Saint Lucia
Washington, D.C.

Mr. Albert H. Preville
Vice-Consul
Embassy of Saint Lucia
Washington, D.C.

Saint Vincent and the Grenadines
San Vicente y las Granadinas

Hon. Douglas Slater
Minister of Health and the Environment
Ministry of Health and the Environment
Kingstown

H. E. Mr. Ellsworth I. A. John
Ambassador, Permanent Representative
to the Organization of American States
Washington, D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Saint Vincent and the Grenadines (cont.)
San Vicente y las Granadinas (cont.)

Dr. Bernard Morgan
Permanent Secretary
Ministry of Health and the Environment
Kingstown

Dr. Timothy Providence
Medical Director
Ministry of Health and the Environment
Kingstown

Suriname

Dr. Mohamed R. Khudabux
Minister of Health
Ministry of Health
Paramaribo

Dr. Rinia M. Codfried-Kranenburg
Director of Health
Ministry of Health
Paramaribo

Trinidad and Tobago
Trinidad y Tabago

Mr. Hamid O'Brien
Permanent Secretary
Ministry of Health
Port-of-Spain

Dr. Ashton Le Maitre
Health Promotion and Public Health
Ministry of Health
Port-of-Spain

Members (cont.)
Miembros (cont.)

United Kingdom
Reino Unido

Dr. Wendy Ann Thorne
Senior Public Health Advisor
Department of Health
London

Mr. Clyde Lettsome
Permanent Secretary
Ministry of Health and Welfare
Tortola, British Virgin Islands

United States of America
Estados Unidos de América

Hon. Tommy G. Thompson
Secretary of Health and Human Services
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Hon. Claude A. Allen
Deputy Secretary
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Mr. E. Michael Southwick
Deputy Assistant Secretary
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Ann S. Blackwood
Director for Health Programs
Office of Technical and Specialized Agencies
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Members (cont.)
Miembros (cont.)

United States of America (cont.)
Estados Unidos de América (cont.)

Dr. Stephen B. Blount
Director, Office on Global Health
Centers for Disease Control and Prevention
Department of Health and Human Services
Atlanta

Ms. Carol J. Dabbs
Team Leader
Latin America and the Caribbean
Bureau of Population, Health, and Nutrition
Agency for International Development
Washington, D.C.

Ms. Lisa E. Jacobson
Program Analyst
Office of the United Nations System Administration
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Dr. Gerald Keusch
Associate Administrator for International Health and
Director, Fogarty International Center
National Institutes of Health
Department of Health and Human Services
Bethesda, MD

Mr. Michael Lyman
Health Officer for the Americas
Office of the Americas and Middle East
Office of International and Refugee Health
Department of Health and Human Services
Rockville, MD

Members (cont.)
Miembros (cont.)

United States of America (cont.)
Estados Unidos de América (cont.)

Dr. Stuart Nightingale
Chief Medical Officer
Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation and
Senior Medical Adviser to the Deputy Assistant Secretary for
International and Refugee Health
Department of Health and Human Services
Rockville, MD

Mr. William Steiger
Special Assistant to the Secretary for International Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Mary Lou Valdez
Associate Director for Multilateral Affairs
Office of International and Refugee Health
Department of Health and Human Services
Rockville, MD

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

Uruguay

Dr. Eduardo Touya
Director General de Salud
Ministerio de Salud Pública
Montevideo

Members (cont.)
Miembros (cont.)

Venezuela

Dra. Maria de Lourdes Urbaneja Durant
Ministra de Salud y Desarrollo Social
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Caracas

S.E. Sr. Jorge Valero
Representante Permanente
Misión Permanente de Venezuela ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Dra. Mirian Morales
Directora de Salud Poblacional
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Caracas

Sr. Marco Palavicini
Primer Secretario, Representante Alterno
Misión Permanente de Venezuela ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

ASSOCIATE MEMBERS
MIEMBROS ASOCIADOS

Puerto Rico

Dra. Aida González Gregory
Sub-Secretaria de Salud
Departamento de Salud
San Juan

Dr. Raul G. Castellanos Bran
Director de la Oficina de Coordinación de OPS/OMS
San Juan

**Observer States
Estados Observadores**

***Spain
España***

Dra. María Luisa García Tuñón
Jefa del Servicio de Cooperación Internacional de la
Subdirección General de Relaciones Internacionales
Ministerio de Sanidad y Consumo
Madrid

Dra. Cecilia Martín Bourgón
Secretaria Técnica del Instituto de Salud Carlos III
Madrid

Sr. Jesús Lozano Olivares
Jefe de la Unidad de Cooperación y Salud Internacional
del Instituto de Salud Carlos III
Madrid

Sr. Enrique Asorey Brey
Observador Permanente Adjunto
Misión Permanente de España ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

**Representatives of the Executive Committee
Representantes del Comité Ejecutivo**

Dr. Carlos Pablo Dotres Martínez
Ministro de Salud Pública
Ministerio de Salud Pública
La Habana, Cuba

Mr. Nick Previsich
Senior Science Advisor
International Affairs Directorate
Health Canada
Ottawa

**Award Winners
Ganadores de los Premios**

***Abraham Horwitz Award for Inter-American Health, 2001
Premio Abraham Horwitz en Salud Interamericana, 2001***

Prof. Ruy Laurenti
Brasil

***PAHO Award for Administration, 2001
Premio OPS en Administración, 2001***

Dr. Carlos Gehlert Mata
Guatemala

**Representatives of Intergovernmental Organizations
Representantes de Organizaciones Intergubernamentales**

***Caribbean Community
Comunidad del Caribe***

Dr. James St. Catherine
Mr. Carl Browne

***Economic Commission for Latin America and the Caribbean
Comisión Económica para América Latina y el Caribe***

Mr. Rex García

***Hipolito Unanue Agreement
Convenio Hipólito Unánue***

Dr. Mauricio Bustamante

***Inter-American Commission of Women
Comisión Interamericana de Mujeres***

Ms. Carmen Lomellin

Representatives of Intergovernmental Organizations (cont.)
Representantes de Organizaciones Intergubernamentales (cont.)

Inter-American Development Bank
Banco Interamericano de Desarrollo

Mr. Enrique V. Iglesias
Dr. Alfredo Solari

Inter-American Institute for Cooperation on Agriculture
Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura

Mr. John Anthony Miranda

Organization of American States
Organización de Estados Americanos

Mr. Bernhard Griesinger
Mr. Paul Spencer

United Nations
Naciones Unidas

Ms. Marie-Catherine Parmly

United Nations Children's Fund
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Dr. Osvaldo Legón

United Nations Development Programme
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Ms. Danielle Fignolé Benjamin

Representatives of Intergovernmental Organizations (cont.)
Representantes de Organizaciones Intergubernamentales (cont.)

The World Bank
Banco Mundial

Mr. Charles Griffin
Ms. Anabela Abreu
Mr. Daniel Dulitzky
Mr. Juan Pablo Uribe
Ms. Magdalena Rosenmoller
Ms. Montserrat Meiro-Lorenzo
Mr. Girindre Beeharry
Ms. Michele Gagnolati
Mr. Patricio Marquez
Mr. Ricard Lacort
Ms. Sandra Rosenhouse

Representatives of Nongovernmental Organizations
Representantes de Organizaciones No Gubernamentales

FDI World Dental Federation
Federación Dental Internacional

Dr. John W. Staubach

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

Mr. Horst Otterstetter

International Association for the Study of Obesity
Asociación Internacional para el Estudio de la Obesidad

Mr. Neville Rigby

Representatives of Nongovernmental Organizations (cont.)
Representantes de Organizaciones No Gubernamentales (cont.)

International Commission on Occupational Health
Comisión Internacional de Salud en el Trabajo

Dr. Rudy Facci

International Confederation of Midwives
Confederación Internacional de Parteras

Ms. Betty Farrell

International Diabetes Federation
Federación Internacional de Diabetes

Dr. Christopher Howson

International Federation of Oto-rhino-laryngological Societies
Federación Internacional de Sociedades de Otorinolaringología

Dr. Juan Garro

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

Mr. Philip Hedger
Ms. Susan Crowley
Mr. Paul Aronsohn
Mr. David Greeley

International Organization of Consumers Unions (Consumers International)
Organización Internacional de Uniones de Consumidores (Consumers International)

Ms. Emily Armistead

Representatives of Nongovernmental Organizations (cont.)
Representantes de Organizaciones No Gubernamentales (cont.)

International Pharmaceutical Federation
Federación Internacional Farmacéutica

Mr. George Griffenhagen

International Society of Hematology
Asociación Internacional de Hematología

Dr. Guillermo Ruiz Argüelles

International Society of Nurses in Cancer Care
Asociación Internacional de Enfermeras en Cancerología

Dr. Vernice Ferguson

International Society of Radiographers and Radiological Technologists
Asociación Internacional de Técnicos Diplomados en Electroradiología Médica

Mrs. Cynthia Cowling

International Special Dietary Foods Industries
Federación Internacional de Industrias de Alimentos Dietéticos

Ms. Jacqueline Anne Keith

International Union against Sexually Transmitted Infections
Unión Latinoamericana contra las Enfermedades de Transmisión Sexual

Prof. Ron Ballard

Representatives of Nongovernmental Organizations (cont.)
Representantes de Organizaciones No Gubernamentales (cont.)

International Union of Pharmacology
Unión Internacional de Farmacología

Prof. Folke Sjöqvist

La Leche League International
Liga Internacional La Leche

Ms. Ann Cagigas

Latin American Federation of Hospitals
Federación Latinoamericana de Hospitales

Dr. Norberto Larroca
Dr. Héctor Vazzano

Latin American Federation of Pharmaceutical Industries
Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica

Mrs. Peg Willingham
Dr. Caroline Nutley

March of Dimes

Dr. Christopher Howson

Medical Women's International Association
Asociación Internacional de Mujeres Médicas

Dr. Satty Keswani
Dr. Sorosh Foshan
Dr. Joyce Braak

Representatives of Nongovernmental Organizations (cont.)
Representantes de Organizaciones No Gubernamentales (cont.)

The National Alliance for Hispanic Health
La Alianza Nacional para la Salud Hispana

Ms. Marcela Gaitán V.

Pan American Federation of Nursing Professionals
Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería

Sra. Maria Goretti Lopes

United States Pharmacopeial Convention, Inc.

Dr. Enrique Fefer
Ms. Jennifer Devine

World Association for Sexology
Asociación Mundial de Sexología

Dr. Eli Coleman

World Confederation for Physical Therapy
Confederación Mundial de Fisioterapia

Ms. Luz Excoa
Ms. Dora Cristina Michaut

World Federation of Public Health Associations
Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública

Dr. Allen Keith Jones

Representatives of Nongovernmental Organizations (cont.)
Representantes de Organizaciones No Gubernamentales (cont.)

World Organization of Family Doctors
Organización Mundial de Médicos de Familia

Dr. Ilse Hellemann

World Psychiatric Association
Asociación Mundial de Siquiatría

Dr. Harold Eist

World Self-Medication Industry
Industria Mundial de la Automedicación Responsable

Dr. Héctor Bolaños

World Veterans Federation
Federación Mundial de Veteranos

Dr. Andrew E. Rice

World Veterinary Association
Asociación Mundial de Veterinaria

Dr. Sebastian E. Heath
Prof. Leon Russell

**WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

Dr. Gro Harlem Brundtland
Director-General
Geneva

Dr. David Nabarro
Executive Director
Office of the Director-General
Geneva

Mr. Christopher Murray
Executive Director
Evidence and Information for Policy
Geneva

Dr. Jonathan Quick
Director
Essential Drugs and Medicines Policy
Geneva

**Pan American Health Organization
Organización Panamericana de la Salud**

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

Dr. George A. O. Alleyne
Director

Pan American Health Organization (cont.)
Organización Panamericana de la Salud (cont.)

Advisers to the Director
Asesores del Director

Dr. David Brandling-Bennett
Deputy Director
Director Adjunto

Dr. Mirta Roses Periago
Assistant Director
Subdirectora

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

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

Dr. María Teresa Cerqueira
Director, Division of Health Promotion and Protection
Directora, División de Promoción y Protección de la Salud

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

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

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

Pan American Health Organization (cont.)
Organización Panamericana de la Salud (cont.)

Advisers to the Director (cont.)

Asesores del Director (cont.)

Dr. Mauricio Pardón
Director, Division of Health and Environment
Director, División de Salud y Ambiente

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

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

Mr. Philip MacMillan
Chief, Department of Personnel
Jefe, Departamento de Personal

Mr. Mark Mathews
Chief, Department of Budget and Finance
Jefe, Departamento de Presupuesto y Finanzas

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

Legal Counsel

Asesora Jurídica

Dr. Heidi V. Jiménez

Dr. Richard P. Marks
Chief, Department of General Services
Jefe, Departamento de Servicios Generales

Ms. Rosa Irene Otero
Chief, Conference and Secretariat Services
Jefa, Servicios de Conferencias y Secretaría