



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



**47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR**  
**58<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, 25-29 septembre 2006*

---

CD47/FR, Rév. 1 (Fr.)  
23 janvier 2007  
ORIGINAL: ANGLAIS

**RAPPORT FINAL**

## TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
<b>Participants</b> .....	5
<b>Ouverture du Conseil</b> .....	6
<b>Bureau</b> .....	6
<b>Commission de Vérification des Pouvoirs</b> .....	6
<b>Commission générale</b> .....	7
<b>Groupes de travail</b> .....	7
<b>Autres questions</b> .....	8
<b>Sessions</b> .....	9
<b>Résolutions et décisions</b> .....	10
<b>Résolutions</b> .....	10
CD47.R1: Le handicap: prévention et réhabilitation dans le contexte du droit de la personne de jouir du niveau le plus élevé possible de santé physique et mentale et autres droits connexes .....	10
CD47.R2: Rapport sur le recouvrement des contributions .....	13
CD47.R3: Programme de santé pour les Amériques 2008-2017 .....	15
CD47.R4: Procédure d'élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain .....	16
CD47.R5: Élection de trois États Membres au Comité exécutif à l'expiration des mandats de l'Argentine, de la Barbade et du Costa Rica .....	21
CD47.R6: Amélioration du Règlement interne du Conseil Directeur .....	22
CD47.R7: Santé publique, recherche en santé, production et accès aux médicaments essentiels .....	24
CD47.R8: Stratégie et Plan d'action régionaux sur la nutrition, santé et développement 2006-2015.....	26
CD47.R9: Stratégie régionale et plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé .....	27
CD47.R10: Stratégie régionale visant au maintien des programmes nationaux d'immunisation dans les Amériques .....	29

## TABLE DES MATIÈRES (suite)

	<i>Page</i>
<b><i>Résolutions</i></b> (suite)	
CD47.R11: Méthodologie pour la formulation du Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain, 2008-2012.....	32
CD47.R12: Projet de Plan décennal régional sur la santé bucco-dentaire .....	32
CD47.R13: Amendements au règlement financier .....	34
CD47.R14: Procédure à suivre pour la nomination du Commissaire aux comptes....	34
CD47.R15: Traitement de la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain .....	35
CD47.R16: Amendement au statut du personnel du Bureau sanitaire panaméricain .....	35
CD47.R17: Procédure à suivre pour mettre en place le nouveau barème de contributions basé sur la nouvelle échelle de l'OEA .....	36
CD47.R18: La santé des populations autochtones des Amériques.....	36
CD47.R19: La santé néonatale dans le contexte de la santé maternelle, infantile et juvénile pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement énoncés dans la Déclaration des Nations Unies pour le Millénaire .....	38
CD47.R20: Promotion de la santé: réalisations et aspirations continues dans les chartes d'Ottawa et de Bangkok .....	40
<b><i>Décisions</i></b> .....	41
CD47(D1): Commission de vérification des pouvoirs .....	41
CD47(D2): Bureau.....	41
CD47(D3): Groupe de travail pour étudier l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS .....	42
CD47(D4): Commission générale.....	42
CD47(D5): Ordre du jour.....	42
CD47(D6): Rapport annuel du Président du Comité exécutif .....	42
CD47(D7): Rapport annuel du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain .....	42
CD47(D8): Rapport financier du Directeur et Rapport de l'auditeur externe 2004-2005 .....	43
CD47(D9): Comité de Politiques et de Coordination du Programme spécial du PNUD/Banque mondiale/OMS de Recherche, Développement et de Formation de chercheurs sur la Reproduction humaine.....	43

**TABLE DES MATIÈRES** (*suite*)

*Page*

**Décisions** (*suite*)

CD47(D10): Conseil conjoint de coordination du Programme spécial de recherche et formation du PNUD/Banque mondiale/OMS concernant les maladies tropicales.....	43
--	----

**Annexes:**

- Annexe A. Ordre du jour
- Annexe B. Liste des documents
- Annexe C. Liste des participants

## RAPPORT FINAL<sup>1</sup>

1. Le 47<sup>e</sup> Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé, 58<sup>e</sup> session du Comité régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques, s'est tenu à Washington, D.C., du 25 au 29 septembre 2006, tel que convoqué par la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain.

### Participants

2. 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, République dominicaine, Équateur, El Salvador, France, Grenade, Guatemala, Guyana, Haïti, Honduras, Jamaïque, Mexique, Pays-Bas, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Porto Rico, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent et Grenadines, Suriname, Trinité-et-Tobago, Royaume-Uni, États-Unis d'Amérique, Uruguay et Venezuela.

3. Le Gouvernement de l'Espagne était représenté en tant qu'État observateur. Les Gouvernements de la Chine, l'Islande et du Japon étaient représentés comme États observateurs auprès du Comité régional. Le Comité exécutif était représenté par le Dr Ginés González García, Ministre de la Santé et de l'Environnement (Argentine), Président et le Dr Rossana García González, Directeur général de la Santé (Costa Rica), Vice-Président. Le Conseil exécutif de l'OMS était représenté par le Dr Fernando Antezana Aranibar, Conseiller principal du Ministère de la Santé et des Sports (Bolivie), son président.

4. Était également présent au Conseil le Dr Anders Nordström, Directeur-général par intérim de l'Organisation mondiale de la Santé. Les organisations intergouvernementales suivantes étaient représentées: Accord Hipólito, la Banque interaméricaine de développement, la Banque mondiale, le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, la Communauté des Caraïbes, le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, l'Institut de santé environnementale des Caraïbes, l'Institut interaméricain de coopération pour l'Agriculture, l'Organisation des États américains et le Programme des Nations Unies pour l'environnement.

---

<sup>1</sup> Ce rapport final est présenté sous forme de résumé et doit donc être lu conjointement avec le compte rendu de la session dans lequel les thèmes sont examinés de manière plus détaillée.

## Ouverture du Conseil

5. Le Conseil a été ouvert par le Président sortant (Uruguay), représenté par le Dr María Julia Muñoz. Ont pris la parole lors de la cérémonie d'ouverture le Dr Mirta Roses Periago, Directrice, Bureau sanitaire panaméricain; le Dr Anders Nordström, Directeur général par intérim, Organisation mondiale de la Santé; l'Hon. Michael Leavitt, Secrétaire, Services sanitaires et humains, États-Unis d'Amérique ; Amb. Andrew von Eschenbach, Commissaire par intérim, Administration pour l'alimentation et les médicaments, États-Unis d'Amérique et le Dr José Miguel Insulza, Secrétaire général, Organisation des États américains.

## Bureau

6. Conformément à l'Article 20 du Règlement intérieur, le chef de la Délégation de l'Uruguay qui avait occupé la Présidence lors du 46<sup>e</sup> Conseil directeur, a présidé jusqu'à l'élection du bureau du 47<sup>e</sup> Conseil. Suite aux élections, le Bureau a été constitué de la manière suivante :

<i>Président:</i>	Guyana	Hon. Dr Leslie Ramsammy
<i>Vice-Présidents:</i>	Équateur Haïti	Dr Guillermo Wagner Cevallos Dr Robert Auguste
<i>Rapporteur:</i>	Panama	Dr Camillo Alleyne
<i>Secrétaire de droit:</i>	Directrice, Bureau sanitaire panaméricain	Dr Mirta Roses Periago

7. Durant les sixième, septième et huitième sessions, le Dr Guillermo Wagner Cevallos (Équateur) a remplacé le Dr Leslie Ramsammy à la présidence, et lors de la neuvième réunion, Dr Robert Auguste (Haïti) a fait de même.

## Commission de vérification des pouvoirs

8. 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>	Uruguay	Dr María Julia Muñoz
<i>Membres:</i>	Nicaragua Suriname	Ms. Margarita Gurdíán López Hon. Dr Celsius Waterburg

9. La Commission de vérification des pouvoirs s'est réunie deux fois et a présenté son rapport lors des première et sixième sessions.

### **Commission générale**

10. Avec l'élection du Honduras, de Porto Rico et des États-Unis d'Amérique auprès de la Commission générale, conformément à l'Article 32 du Règlement intérieur, la Commission a été constituée de la manière suivante :

<i>Président du Conseil:</i>	Guyana	Hon. Dr Leslie Ramsammy
<i>Vice-Présidents du Conseil:</i>	Équateur Haïti	Dr Guillermo Wagner Cevallos Dr Roberto Auguste
<i>Rapporteur du Conseil:</i>	Panama	Dr Camillo Alleyne
<i>Membres:</i>	Honduras Porto Rico États-Unis d'Amérique	Dr Aníbal Funez Dr Rosa Pérez Perdomo Ms. Ann Blackwood

11. La Commission générale a tenu une réunion et a présenté son rapport lors de la deuxième session de travail du Conseil.

### **Groupes de travail**

12. Lors de la première session de travail, un groupe de travail composé des délégués des Bahamas, du Canada et de la Colombie a été créé pour étudier l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS aux États-Membres ayant plus de deux ans d'arriérés de paiement de leurs contributions à l'Organisation. Le groupe de travail s'est réuni une seule fois et a présenté son rapport lors de la troisième session du Conseil au cours de laquelle la résolution CD47.R2 sur cette question a été adoptée.

### **Autres questions**

13. Outre les sujets reflétés dans les résolutions et les décisions et l'ordre du jour reproduits dans leur intégralité dans le présent rapport, il a été pris note des questions suivantes :

14. Lors de la première session:

- Dr Andrew von Eschenbach, Commissaire par intérim de l'Administration de l'alimentation et des médicaments des États-Unis d'Amérique a pris la parole, expliquant au Conseil la possibilité de s'unir dans leur même quête de prévenir et d'éradiquer des maladies. En effet, l'Administration de l'alimentation et des médicaments est engagé à s'allier aux ministères et leaders de la santé pour jeter un pont entre la promesse que détiennent la science et la technologie et l'application d'intervention susceptibles d'éradiquer les maladies.
- Dr José Miguel Insulza, Secrétaire-général de l'Organisation des États américains a pris la parole devant le Conseil et a mis en avant la collaboration entre l'OPS et l'OEA qui permet d'améliorer les capacités d'assistance pour les peuples de ce continent.

15. Lors de la deuxième session:

- Le programme de l'Alliance stratégique pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement contenus dans la Déclaration du Millénaire a été discuté par un groupe d'experts composé du Dr José Miguel Insulza, Secrétaire-général de l'Organisation des États Américains ; Mr. Francisco Javier Salazar Saenz, Secrétaire du travail du Mexique ; Dr Ginés González García, Ministre de la Santé de l'Argentine et M. Jorge Hernán Chiriboga, Vice-Ministre de l'Agriculture et de l'Élevage de l'Équateur.
- Le prix Abraham Horwitz pour le leadership en santé interaméricaine 2006, a été présenté au Dr James H. Steele, des États-Unis d'Amérique. Le prix OPS d'administration 2006 a été remis au Dr Adolfo Horacio Chorny, du Brésil et accepté en son nom par le Ministre de la santé du Brésil.

16. Lors de la troisième session:

- Une minute de silence a été observée pour honorer la mémoire du Dr Barrington Wint, Médecin chef de la Jamaïque qui est décédé le 7 septembre 2006.



- Une minute de silence a été observée pour honorer la mémoire du Dr Jong-wook LEE, Directeur-Général de l'Organisation mondiale de la Santé qui est décédé le 22 mai 2006.
- Dr Anders Nordström, Directeur général par intérim de l'Organisation mondiale de la Santé a pris la parole devant le Conseil partageant ses vues sur l'Organisation concernant les défis en santé publique que rencontre le monde et les buts à atteindre pour améliorer la santé de toutes les populations.

17. Lors de la quatrième session, le programme de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé a été discuté par un groupe d'experts composé du Dr Bernard Nottage, Ministre de la santé et de l'Assurance nationale des Bahamas; du Dr Lidia Amarles, Vice-Ministre de la Santé du Chili; Sir Michael Marmot, Président de la Commission, Professeur d'épidémiologie et de santé publique et Directeur du Centre international de la santé et de la société de *l'University College de Londres* et du Dr Paolo Buss, Président de la Fondation Oswaldo Cruz et membre de l'Académie de médecin du Brésil. Le panel a reconnu que les causes directes de la mauvaise santé devaient être placées dans un cadre plus général couvrant le contexte social, les déterminants structurels et les déterminants intermédiaires et a décrit comment on pouvait agir sur ces déterminants.

18. Lors de la cinquième session, le point de l'ordre du jour sur les ressources humaines en santé – les grands défis pour la Région des Amériques – a été introduit par le Dr Gilles Dussault de l'Institut d'hygiène et de médecine tropicale de *New University* à Lisbonne au Portugal, sujet qui a été vivement discuté par les délégués lors de trois tables rondes.

19. Lors de la neuvième session, le Conseil directeur a entendu une présentation sur le rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé.

## **Sessions**

20. Le Conseil directeur a organisé neuf sessions.

## **Résolutions et décisions**

### ***Résolutions***

***CD47.R1 : Le handicap : prévention et réhabilitation dans le contexte du droit de la personne de jouir du niveau le plus élevé possible de santé physique et mentale et autres droits connexes***

### ***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Après examen du rapport "Le handicap : prévention et réhabilitation dans le contexte du droit de la personne de jouir du niveau le plus élevé possible de santé physique et mentale et autres droits connexes" (document CD47/15) et de la résolution WHA58.23 de l'Assemblée mondiale de la Santé de l'OMS (2005) sur le handicap ;

Compte tenu que 60 millions de personnes environ souffrant d'un handicap vivent dans la Région des Amériques ;

Conscient que le handicap peut provenir de risques périnataux et liés à l'accouchement, de maladies chroniques, de la malnutrition, d'accidents de tout type, de la violence, des conflits armés, d'accidents du travail, de la pauvreté, de la toxicomanie et abus d'autres substances et, enfin, du vieillissement de la population ;

Soulignant qu'il est souvent difficile, pour les personnes souffrant d'un handicap, d'avoir accès, tant sur le plan physique qu'économique, aux traitements, aux médicaments essentiels, aux biens et aux services de santé et de réhabilitation de bonne qualité, sur un pied d'égalité avec les autres êtres humains ;

Prenant en compte la Classification internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé, ratifiée officiellement en 2001 par la 54<sup>ème</sup> Assemblée mondiale de la Santé et la Convention interaméricaine pour l'élimination de toutes les formes de discrimination des personnes handicapées, ainsi que la Résolution CD43.R10 du Conseil directeur de l'OPS (2001) qui exhorte les États Membres à mettre à jour les dispositions juridiques qui protègent les droits humains des handicapés mentaux ;

Prenant en compte que la Commission ad hoc des Nations Unies a élaboré la "Convention internationale vaste et intégrale pour promouvoir et protéger les droits et la dignité des personnes handicapées", et

Ayant à l'esprit la Déclaration AG.DEC.50 (XXXVI-0/06) "Décennie des Amériques : pour les droits et la dignité des personnes handicapées" (2006-2016),

approuvée par l'Assemblée générale de l'OEA lors de sa XXXVI session qui s'est tenue à Santo Domingo, en République dominicaine,

***DÉCIDE :***

1. De prier instamment les États Membres :
  - a) d'envisager de ratifier ou d'approuver la Convention interaméricaine pour l'élimination de toutes les formes de discrimination des personnes handicapées (OEA) et de sensibiliser l'ensemble du public aux questions de promotion et de protection des droits humains et des libertés fondamentales des personnes handicapées ;
  - b) d'adopter des politiques, stratégies, plans et programmes nationaux sur le handicap, la prévention du handicap et la réhabilitation des personnes handicapées, qui respectent les normes internationales sur le handicap comme les Normes uniformes des Nations Unies sur l'égalité des chances pour les personnes handicapées ;
  - c) d'adopter un modèle de réhabilitation intégrale dont l'objectif principal soit de prévenir, minimiser ou arrêter les conséquences des pertes ou altérations fonctionnelles et réduire les facteurs qui entravent l'entière participation ;
  - d) d'adopter des mesures pour permettre à toutes les personnes d'avoir accès et de pouvoir utiliser les infrastructures et les espaces partagés, qu'ils soient publics ou privés, urbains ou ruraux, y compris le mobilier et l'équipement d'appui, le transport, les communications et l'information, en particulier dans le cadre des services de santé et de réhabilitation qui sont nécessaires pour maintenir la capacité fonctionnelle ;
  - e) d'encourager la création de programmes et de stratégies de réhabilitation communautaires avec la participation des organisations de personnes handicapées qui sont concernées par les soins de santé à leurs différents niveaux et de les intégrer au système de santé ;
  - f) de promouvoir l'élaboration de politiques et programmes de santé qui envisagent de prévenir et de détecter les handicaps, d'intervenir suffisamment tôt, d'évaluer les familles et les personnes handicapées et de les faire participer à toutes les initiatives de santé ;

- g) d'encourager la prestation de soins médicaux appropriés, opportuns et efficaces aux personnes handicapées, y compris l'accès aux diagnostics, aux services de réhabilitation, ainsi qu'aux services procurant des technologies d'assistance technique qui favorisent l'indépendance fonctionnelle des personnes handicapées dans le but de permettre leur intégration sociale ;
  - h) d'envisager de garantir, l'accès aux services de base que nécessitent les personnes, suivant leurs besoins fonctionnels, ainsi que leurs familles et leurs protecteurs, qui ne peuvent pas se débrouiller toutes seules pour effectuer les activités de la vie quotidienne;
  - i) de défendre les droits humains des personnes handicapées, y compris l'accès à l'égalité des conditions en matière de soins de santé, d'éducation, de logement et d'emploi ;
  - j) de promouvoir le respect des droits et dignité des personnes handicapées et combattre les stéréotypes, les préjugés et les pratiques causant du tort aux personnes handicapées ;
  - k) de consolider et développer les services de réhabilitation à l'intention de toutes les personnes, indépendamment de leur handicap, afin qu'elles puissent atteindre et maintenir le meilleur niveau de fonctionnement, d'autonomie et de bien-être ;
  - l) d'encourager la recherche sur les causes de handicap et les mesures efficaces pour les prévenir, qui incluent la mise en œuvre de méthodologie d'enregistrement et d'analyse des données sur les handicaps ;
  - m) de réviser leurs législations, le cas échéant, sur le handicap et de les adapter conformément aux normes et réglementations internationales applicables ;
  - n) de prêter leur participation et leur collaboration, le cas échéant, au Comité de la Convention internationale interaméricaine pour l'élimination de toutes les formes de discrimination contre les personnes handicapées.
2. De demander à la Directrice :
- a) de consolider et renforcer l'engagement de l'OPS à coopérer avec les États Membres pour promouvoir et protéger la qualité de vie des personnes handicapées, leur droit à jouir du niveau le plus élevé possible de santé physique et mentale et autres droits connexes, en particulier l'incorporation dans tous leurs programmes et initiatives des informations et statistiques indispensables sur ce thème ;

- b) de promouvoir les études sur l'incidence, la prévalence et la cause des handicaps pour servir de base à la formulation de stratégies destinées à réduire les facteurs de risque, ainsi que la formulation de stratégies de prévention, de traitement et de réhabilitation ;
- c) de faciliter la collaboration des États Membres avec les institutions d'enseignement, le secteur privé et les organisations non gouvernementales, en particulier les organisations de personnes handicapées et de celles qui encouragent la protection et le respect des personnes handicapées pour mettre en œuvre des mesures qui contribuent à la réduction des facteurs de risque de handicap et qui protègent le droit des personnes handicapées à jouir du niveau le plus élevé possible de santé physique et mentale et autres droits connexes, ainsi que leurs autres droits ;
- d) de consolider et renforcer la collaboration technique de l'OPS avec les comités, les organes et agences du système des Nations Unies et du système interaméricain qui sont concernés par la protection des droits des personnes handicapées, comme le Comité spécial chargé de la formulation de la "Convention internationale pour promouvoir et protéger les droits et la dignité des personnes handicapées", ainsi que le Comité de la Convention interaméricaine pour l'élimination de toutes les formes de discrimination des personnes handicapées, entre autres.

*(Deuxième réunion, le 25 septembre 2006)*

***CD47.R2 : Rapport sur le recouvrement des contributions***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le rapport du Directeur sur le recouvrement des contributions (document CD47/22 et Add. I) et notant la préoccupation de la 138<sup>e</sup> Réunion du Comité exécutif en ce qui concerne l'état de recouvrement des contributions;

Notant que la Dominique a des arriérés de paiement de ses contributions qui l'assujettissent à l'application de l'article 6.B de la Constitution;

Notant que tous les États Membres qui ont soumis un calendrier de paiements échelonnés sont en conformité avec leurs plans,

**DÉCIDE :**

1. De prendre acte du rapport du Directeur concernant le recouvrement des contributions (document CD47/22 et Add. I).
2. De remercier les États Membres qui ont déjà effectué des paiements en 2006 et de prier instamment tous les États Membres qui ont des arriérés de s'acquitter rapidement de leurs obligations financières face à l'Organisation.
3. De féliciter les États Membres qui ont versé intégralement leurs contributions en 2006.
4. De féliciter les États Membres qui ont déployé des efforts importants pour réduire leurs arriérés d'années précédentes.
5. De demander au Président du Conseil directeur d'informer la Délégation de la Dominique que son droit de vote a été suspendu à compter de la 47<sup>ème</sup> Session du Conseil directeur.
6. De prendre note du fait que tous les États Membres sont en conformité avec leurs plans de paiements approuvés et, par conséquent, maintiendront leur droit de vote.
7. De demander au Directeur :
  - a) de continuer à veiller à l'application des accords spéciaux de paiements conclus par les États Membres ayant des arriérés en vue du paiement des contributions correspondant aux années antérieures;
  - b) de continuer à étudier des mécanismes permettant d'accroître le taux de recouvrement des contributions;
  - c) de tenir au courant le Comité exécutif quant au respect par les États Membres de leur engagement de versement des contributions;
  - d) de soumettre à la 27<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine un rapport sur la situation afférente au recouvrement des contributions pour 2007 et les années précédentes.

*(Troisième réunion, le 26 septembre 2006)*

***CD47.R3 : Programme de santé pour les Amériques 2008-2017***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le document CD47/8 relatif à la formulation d'un Programme de santé pour les Amériques, 2008-2017 ;

Reconnaissant la valeur et la nécessité d'un tel programme pour les États membres, ainsi que pour les autres parties qui œuvrent à l'amélioration de la santé publique dans les Amériques ;

Notant avec satisfaction les progrès accomplis à ce jour au sujet de l'élaboration du Programme,

***DÉCIDE :***

1. De féliciter le Groupe de travail consultatif spécial et le Groupe de travail sur le Programme de santé pour les Amériques, 2008-2017 pour leurs réalisations et les progrès accomplis, et de rendre hommage à l'engagement exceptionnel en temps et en ressources des États membres participant à ces groupes ;
2. De faire siennes les recommandations figurant dans le document CD47/8 relatives à l'élaboration d'un Programme de santé pour les Amériques ;
3. D'encourager tous les États Membres de la Région des Amériques à participer au Programme de santé pour les Amériques à mesure qu'il sera formulé par l'entremise d'une vaste série de consultations participatives jusqu'à la fin de 2006 et en 2007 ;
4. De demander à la Directrice d'appuyer le travail conjoint des États Membres en vue de définir et d'appuyer le Programme de santé pour les Amériques, 2008-2017;
5. De demander à la Directrice de s'assurer que les accords conclus dans le cadre du Programme de santé pour les Amériques, 2008-2017 soient reflétés dans l'élaboration du Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain, 2008-2012.

*(Cinquième réunion, le 27 septembre 2006)*

***CD47.R4 : Procédure d'élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné les recommandations figurant dans le document CD47/3,

***DÉCIDE :***

1. D'approuver les normes suivantes régissant le processus d'élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain :

**NORMES APPELÉES À RÉGIR LE PROCESSUS D'ÉLECTION DU  
DIRECTEUR DU BUREAU SANITAIRE PANAMÉRICAIN**

Article I

Grandes lignes appelées à régir la nomination

- 1.1 Les candidats au poste de Directeur du Bureau sanitaire panaméricain devraient être dotés des qualifications et caractéristiques suivantes :
  - 1) une vaste formation technique et une solide formation en santé publique, une large expérience en santé internationale et des connaissances du système interaméricain et de celui des Nations Unies ;
  - 2) une trajectoire reconnue et des preuves de leadership en santé publique, ainsi que des aptitudes gestion requises pour une organisation complexe œuvrant dans le domaine de la santé ;
  - 3) une sensibilité et un respect pour la diversité culturelle, sociale, politique et économique dans la Région et entre les pays de la Région ;
  - 4) une connaissance de la situation sanitaire régionale et du vaste éventail de systèmes de santé dans la Région ;
  - 5) un ferme engagement envers la tâche de l'OPS ;
  - 6) une bonne condition physique, comme cela est exigé pour tous les membres du personnel de l'Organisation ;
  - 7) une parfaite maîtrise de l'une des langues officielles et une bonne connaissance de l'une autre des autres langues ;



- 1.2 Les candidats devront être prêts à signer la Déclaration de l'OPS et de l'OMS sur les conflits d'intérêt.

## Article II Présentation des nominations

- 2.1 Le processus d'élection du Directeur commencera six mois au moins avant la date fixée pour la session d'ouverture de la Conférence sanitaire panaméricaine (la Conférence) ou au 1<sup>er</sup> mars, selon la date arrivant la première. Une notification sera envoyée par le Président du Comité exécutif aux États Membres, aux États participants et aux Membres associés invitant à soumettre des nominations au poste de Directeur qui seront présentées au Président du Comité exécutif. Une telle notification sera accompagnée d'une copie des présentes normes.
- 2.2 Suivant les grandes lignes appelées à régir la nomination indiqués à l'article I ci-dessus, chaque État Membre, État participant ou Membre associé peut soumettre le nom d'un seul de ses ressortissants comme candidat au poste de Directeur, dans une enveloppe confidentielle cachetée, adressée au Président du Comité exécutif, c/o Conseil juridique, Organisation panaméricaine de la Santé, Washington, D.C., quatre mois au moins avant la session d'ouverture de la Conférence ou le 1<sup>er</sup> mai, selon la date arrivant la première ; après cette date, la période de nominations sera close. Les nominations doivent inclure un curriculum vitae du candidat proposé.
- 2.3 Toutes les nominations reçues seront compilées par le Bureau, traduites dans les quatre langues officielles de l'Organisation et envoyées par le Président du Comité exécutif aux États Membres, aux États participants et aux Membres associés trois mois au moins avant la session d'ouverture de la Conférence ou avant le 1<sup>er</sup> juin, selon la date arrivant la première.

## Article III Forum de candidats

- 3.1 Le Président du Comité exécutif invitera les candidats nommés à faire une présentation à tous les États Membres, États participants et Membres associés souhaitant assister à un Forum de Candidats qui se tiendra en marge de la session du Comité exécutif précédant la session de la Conférence.
- 3.2 Les informations concernant l'heure, la date et la logistique du Forum de Candidats seront envoyées par le Président du Comité exécutif aux candidats nommés et à tous les États Membres, États participants et Membres associés immédiatement après la clôture des candidatures, comme spécifié à l'article 2.3 ci-dessus.

- 3.3 Les candidats nommés devront assumer tous les frais liés à leur participation au Forum de Candidats.
- 3.4 Les États Membres, les États participants et les Membres associés devront assumer tous les frais liés à leur participation au Forum de Candidats.
- 3.5 Dans toute la mesure du possible, une technologie moderne sera utilisée pour faciliter la plus large participation possible de tous les membres de l'Organisation, y compris des visioconférences. Des transcriptions textuelles des présentations et discussions lors du Forum de Candidats seront également disponibles.
- 3.6 L'ordre des présentations qui seront faites par les candidats sera déterminé par tirage au sort et les candidats seront individuellement convoqués. Les candidats auront au maximum 30 minutes pour faire une présentation orale et une heure pour les questions et réponses des États Membres, des États participants et des Membres associés présents. La présentation portera sur le programme du candidat soulignant sa vision, les priorités politiques proposées, ainsi que la direction financière et programmatique de l'Organisation. Les limites de temps seront observées strictement.

#### Article IV

##### Candidats qui sont des membres du personnel de l'OPS ou de l'OMS

- 4.1 Aux fins de ces articles, un Directeur à la réélection, des membres du personnel de l'OPS ou de l'OMS ou toute autre personne employée par l'Organisation dont la candidature a été présentée au poste de Directeur sera considéré comme un « Candidat interne. »
- 4.2 Conformément au caractère international de leurs fonctions, aucun candidat interne ne peut utiliser directement ou indirectement son poste pour promouvoir sa candidature, ni ne peut utiliser les ressources de l'Organisation aux fins de sa campagne.
- 4.3 Dans le cadre de sa candidature, aucun candidat interne ne peut communiquer une information restreinte, confidentielle ou privilégiée à qui que ce soit et ne peut pas non plus utiliser cette information à son avantage personnel.

- 4.4 Considérant l'Article 1.8 du Règlement du Personnel, les candidats internes au poste de Directeur doivent ou bien démissionner, ou bien prendre un congé, une fois que les candidatures sont communiquées par le Président du Comité exécutif aux États Membres, aux États participants et aux Membres associés, en vertu de l'Article 2.3 de ce Règlement. La période de congé durera jusqu'à l'élection ou jusqu'au moment où le membre du personnel retire sa candidature. En cas de congé, le membre du personnel commencera d'abord par prendre ses congés annuels jusqu'à ce qu'il les ait épuisés et ensuite, le cas échéant, il prendra un congé payé. Pendant ce temps, le membre du personnel ne pourra pas représenter l'Organisation à quelque titre que ce soit. Exception faite du Directeur, du Directeur adjoint et du Directeur assistant, un membre du personnel dont la candidature n'a pas été retenue et qui avait pris des congés aura le droit de revenir et de reprendre le poste qu'il ou elle occupait auparavant dans l'Organisation ou, à la discrétion de l'Organisation, un autre poste d'un niveau égal à la classe occupée avant de prendre lesdits congés.
- 4.5 Les dispositions de la Section 4.4 ci-dessus ne s'appliquent pas au Directeur en poste. Néanmoins, le Directeur doit se conformer strictement aux impératifs des Sections 4.2 et 4.3 de ces Règlements pour toute la période précédant l'élection.
- 4.6 Aux fins de conserver l'indépendance et l'impartialité inhérentes au caractère international de leur fonction, et pour mettre tous les candidats sur un pied d'égalité dans le cadre de l'élection du Directeur, les membres du personnel de l'OPS ou de l'OMS et toute autre personne employée par l'Organisation ne peuvent pas s'engager dans des activités de campagne en faveur d'un candidat au poste de Directeur.
- 4.7 Le manquement aux dispositions stipulées dans cet article constitue une faute grave risquant de mener à une action disciplinaire pouvant inclure le congédiement, conformément au Règlement du Personnel, ou une violation de contrat et une cause de licenciement.
- 4.8 Dans le cas de candidates internes qui sont des employés de l'OMS, le Président du Comité exécutif demandera au Directeur général de l'OMS d'envisager l'application des dispositions de l'article IV des présentes Normes à ces candidats.

#### Article V Élection

- 5.1 La Conférence élira le Directeur au scrutin secret parmi les candidats nommés, conformément à l'Article 21 paragraphe A de la Constitution et du Règlement de la Conférence.

Article VI  
Mesures suivant l'élection

- 6.1 Les délégués des États Membres, des États participants ou des Membres associés participant à l'élection ne peuvent pas être employés ou embauchés sous contrat par l'Organisation pendant une période d'un an par la suite.
- 6.2 Dans le cas des délégués des États Membres, des États participants ou des Membres associés participant à l'élection qui sont nommés conseillers temporaires, le Secrétariat présentera au Président du Comité exécutif un document d'information énumérant la totalité des nominations de ce type tous les trois mois pendant une période d'une année après l'élection du Directeur.
- 6.3 Afin que le Comité exécutif soit informé des autorisations de financement de l'allocation variable entre les pays et du fonds de développement du Directeur régional, un rapport sur ces activités sera préparé par le Secrétariat, examiné par le Directeur de l'Administration, et acheminé au Président du Comité exécutif tous les trois mois pendant une période de six mois avant et une période d'un an après l'élection du Directeur.

- - -

2. De remplacer l'article 55 existant du Règlement intérieur du Conseil directeur et l'article 56 existant du Règlement intérieur de la Conférence sanitaire panaméricaine par les textes suivants :

Article 55

« Le Conseil devra élire un Directeur par intérim au scrutin secret, lorsque cela est requis, conformément à l'Article 21, paragraphe A, de la Constitution, Article 56 du Règlement de la Conférence et des Normes appelées à régir le processus d'élection du Directeur, tel qu'approuvé par le Conseil directeur. Par ailleurs, si les délais sont insuffisants avant la date fixée de la session d'ouverture du Conseil pour respecter le calendrier mentionné dans le processus d'élection, le Président du Comité exécutif devra ajuster ces dates et en informer les Membres et les Membres associés. »

Article 56

« La Conférence devra élire le Directeur au scrutin secret, conformément à l'Article 21, paragraphe A de la Constitution et aux Normes appelées à régir le processus d'élection du Directeur tel qu'approuvé par le Conseil directeur. Le processus d'élection commencera six mois au moins avant la date fixée pour la session d'ouverture de la

Conférence ou avant le 1<sup>er</sup> mars, selon la date arrivant la première. Une notification sera envoyée par le Directeur sortant aux Membres et aux Membres associés, invitant à soumettre des candidatures au poste de Directeur qui seront acheminées au Président du Comité exécutif. Cette notification sera accompagnée d'une copie des présentes Normes appelées à régir le processus d'élection du Directeur.

Chaque État Membre et Membre associé pourra présenter le nom d'un seul de ses ressortissants comme candidat au poste de Directeur conformément aux Normes appelées à régir le processus d'élection du Directeur. La candidature sera transmise dans une enveloppe confidentielle et cachetée à l'intention du Président du Comité exécutif, Conseil juridique, Organisation panaméricaine de la Santé, Washington, DC au moins quatre mois avant la session d'ouverture de la Conférence ou avant le 1<sup>er</sup> mai, selon la date arrivant la première. Une fois cette date passée, la période de nomination sera fermée. Toutes les candidatures reçues seront compilées par le Bureau, traduites dans les quatre langues officielles de l'Organisation et envoyées par le Président du Comité exécutif aux Membres et Membres associés trois mois au moins avant la séance d'ouverture de la Conférence ou avant le 1<sup>er</sup> juin, selon la date arrivant la première.

Conformément aux Normes appelées à régir le processus d'élection du Directeur, le Président du Comité exécutif invitera les candidats à faire une présentation aux Membres et aux Membres associés souhaitant assister au Forum des Candidats qui se tiendra en marge de la session du Comité exécutif précédant la session de la Conférence.

La Conférence devra élire le Directeur parmi les candidats nommés par les Membres et les Membres associés conformément aux Normes appelées à régir le processus d'élection du Directeur. Si aucun candidat ne reçoit la majorité requise lors des deux premiers tours de scrutin, on procédera à deux tours supplémentaires limités aux deux candidats qui auront reçu le plus grand nombre de voix dans le cadre du deuxième tour de scrutin libre. Dans le cas où aucun candidat ne reçoit la majorité requise, on procédera à deux scrutins libres et à deux scrutins limités, alternativement, jusqu'à l'élection d'un des deux candidats. »

*(Sixième réunion, le 27 septembre 2006)*

***CD47.R5 : Élection de trois États membres au Comité exécutif à l'expiration des mandats de l'Argentine, de la Barbade et du Costa Rica***

#### ***LE 45<sup>e</sup> 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 Trinité-et-Tobago, les États-Unis d'Amérique et l'Uruguay ont été élus pour faire partie du Comité exécutif au terme des mandats de l'Argentine, de la Barbade et du Costa Rica,

***DÉCIDE***

1. De déclarer que Trinité-et-Tobago, les États-Unis d'Amérique et l'Uruguay ont été élus pour faire partie du Comité exécutif pour une période de trois ans.
2. De remercier l'Argentine, de la Barbade et du Costa Rica pour les services rendus à l'Organisation au cours des trois dernières années par leurs représentants au sein du Comité exécutif.

*(Sixième réunion, le 27 septembre 2006)*

***CD47.R6 : Amélioration du Règlement interne du Conseil directeur***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant envisagé les recommandations contenues dans le document CD47/4.

***DÉCIDE :***

D'amender son Règlement comme suit :

*Article 2*

Des avis de notification de pair avec l'ordre du jour provisoire seront envoyés à tous les États membres, Membres associés et États observateurs dans les 60 jours au plus tard avant la date fixée pour l'ouverture d'une session sauf dans des circonstances extraordinaires.

*Article 33*

Le Comité général est tenu de :

- a) décider de la date et du lieu de toutes les réunions ;
- b) de déterminer l'ordre du jour de chaque réunion ;

- c) de recommander la démarche à suivre concernant un point de l'ordre du jour présenté après communication de l'ordre du jour provisoire conformément à l'Article 2 et avant l'adoption de l'ordre du jour conformément à l'Article 10 ;
- d) de proposer l'ajournement d'un point de l'ordre du jour à une future session du Conseil ;
- e) de fixer la date de l'ajournement ;
- f) de faciliter la prestation ordonnée des affaires du Conseil.

#### *Article 9*

Tous les documents de travail pertinents seront envoyés aux États Membres, aux Membres associés et aux États Observateurs 6 semaines au plus tard avant l'ouverture de la session. Ces documents seront concis ; toute information supplémentaire devrait figurer en annexe.

#### *Article 10*

Le Conseil adoptera son propre ordre du jour et procédera aux adjonctions ou modifications nécessaires à l'ordre du jour provisoire conformément au Règlement et comme recommandé par le Comité général.

#### *Article 12*

Sauf en cas de circonstances extraordinaires, une proposition en vue d'inclure un point à l'ordre du jour provisoire ou à l'ordre du jour sera accompagnée d'un document de travail préparé par l'auteur de la proposition qui servira à étayer la discussion.

#### *Article 23*

Le Rapporteur sera responsable de présenter et de rédiger, si nécessaire, les résolutions proposées au vu des délibérations du Conseil.

#### *Article 40*

Les Membres et les Membres associés peuvent proposer, et le Secrétariat de droit peut recommander, des résolutions, des amendements et des motions.

Les résolutions seront introduites par écrit et remise au Secrétariat de droit qui circulera les copies aux délégués dans les 12 heures qui suivent. Les amendements qui introduisent des changements importants dans une résolution seront également présentés par écrit. Aucune résolution ni amendement significatif ne pourra être discuté ou soumis au vote si

des exemplaires n'ont pas été distribués aux délégués au moins 24 heures avant la discussion. Dans certaines circonstances spéciales, le Président pourra permettre la discussion et l'examen de résolutions ou d'amendements même s'ils n'ont pas été distribués auparavant.

Les propositions seront votées dans l'ordre dans lequel elles ont été présentées sauf si le Conseil en décide autrement. Toute partie d'une proposition ou d'un amendement sera votée séparément si les délégués le demandent.

*(Sixième réunion, le 27 septembre 2006)*

***CD47.R7 : Santé publique, recherche en santé, production et accès aux médicaments essentiels***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le Rapport de la Commission sur la recherche en santé, la production et l'accès aux médicaments essentiels ;

Tenant compte de la résolution WHA59.24 intitulée « Santé publique, innovation, recherche essentielle en santé et droits de la propriété intellectuelle : sur la voie d'une stratégie et d'un plan d'action globaux » ;

Rappelant que l'OMS convoquera sous peu un groupe de travail intergouvernemental pour formuler une stratégie et un plan d'action globaux visant à fournir un cadre de référence durable pour la recherche essentielle en santé et en développement qui soit pertinent pour le traitement de maladies qui affectent d'une façon disproportionnée les pays en développement ;

Conscient de la nécessité d'incitations appropriées à la recherche et au développement de traitements de maladies qui affectent de manière disproportionnée les pays en développement ;

Conscient du besoin de développer des politiques visant à accorder la priorité à la santé et à faciliter la production, l'achat, la distribution et le contrôle de qualité des médicaments essentiels qui intéressent les gouvernements, la population, les scientifiques et l'industrie ;

Réaffirmant que la Déclaration ministérielle de Doha sur l'Accord TRIPS et la santé publique confirme que l'Accord n'empêche pas et ne devrait pas empêcher les Membres de prendre des mesures pour protéger la santé publique ;



Observant que la Déclaration, réitérant l'engagement à l'Accord TRIPS, affirme que l'Accord peut et devrait être interprété et appliqué de manière à appuyer les droits des membres de l'OMC à protéger la santé publique et, en particulier, à promouvoir l'accès aux médicaments pour tous ;

Rappelant qu'il y a des médicaments pour le traitement des maladies qui n'ont pas l'avantage de mécanismes de financement innovant ;

Tenant compte de la nécessité de rendre accessible à tous l'ensemble des médicaments essentiels ;

***DÉCIDE :***

1. D'exhorter les États membres à:
  - a) participer activement au groupe de travail intergouvernemental pour formuler une stratégie et un plan d'action globaux visant à fournir un cadre de référence durable pour la recherche essentielle en santé et en développement qui soit pertinent pour le traitement de maladies qui affectent d'une façon disproportionnée les pays en développement ;
  - b) faire des efforts pour garantir des incitations appropriées à la recherche et au développement de traitements des maladies négligées ou très négligées ;
  - c) développer des politiques visant à accorder la priorité à la santé et à faciliter la production, l'achat, la distribution et le contrôle de qualité des médicaments essentiels ;
  - d) examiner la possibilité d'utiliser des mécanismes de financement innovant, comme le Fonds stratégique de l'OPS, pour renforcer la production, l'achat, la distribution et le contrôle de qualité des médicaments essentiels pour rétablir et promouvoir la santé des populations qui en ont le plus besoin ;
  - e) poursuivre les initiatives de négociation et d'achat conjoints des médicaments en vue de répondre aux besoins de la santé publique, renforçant et élargissant ainsi les activités du Fonds stratégique de l'OPS ;
  - f) encourager la conclusion d'accords commerciaux des flexibilités prévues dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) et reconnues par la Déclaration ministérielle de Doha sur l'Accord TRIPS et la santé publique ;

- g) étudier la possibilité d'adapter, selon les besoins, les lois nationales afin de profiter pleinement des flexibilités prévues dans l'Accord TRIPS.

*(Sixième réunion, le 27 septembre 2006)*

***CD47.R8 : Stratégie et plan d'action régionaux sur la nutrition en sante et développement 2006-2015***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le rapport de la Directrice sur la Stratégie et Plan d'action régionaux sur la nutrition en santé et développement (document CD47/18) ;

Prenant en compte les mandats internationaux émanés de l'Assemblée mondiale de la Santé, en particulier les résolutions WHA55.23 et WHA56.23, ainsi que les engagements des États Membres de la Région des Amériques à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement ;

Reconnaissant les problèmes persistants liés aux carences nutritionnelles, ainsi que l'aggravation des problèmes associés aux déséquilibres et excès alimentaires en Amérique latine et dans la Caraïbe;

Soulignant que, compte tenu des tendances à ce jour des indicateurs nationaux en matière de sous-alimentation et d'insuffisance de poids par rapport à l'âge, le but 2 de l'objectif 1 des objectifs du Millénaire pour le développement ne pourra pas être atteint dans plusieurs pays d'ici 2015 ;

Rappelant que la nutrition est un facteur déterminant dans le développement humain et que, en même temps, ce facteur est affecté par un ensemble de conditions économiques et sociales, et

Reconnaissant le haut niveau de complémentarité entre cette stratégie et d'autres telles la prise en charge intégrée des maladies prévalentes de l'enfance (PCIMPE), la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du petit enfant et la Stratégie régionale et Plan d'action pour l'approche intégrée de la prévention et du contrôle des maladies chroniques, y compris le régime alimentaire et l'activité physique,

***DÉCIDE :***

1. D'exhorter les États Membres à :

- a) prendre en considération l'intégration de la présente Stratégie et Plan d'action régionaux sur la nutrition en santé et développement dans leurs plans et programmes de développement, ainsi que les propositions et l'examen des budgets nationaux ;
  - b) promouvoir le dialogue interne entre les institutions du secteur public, ainsi qu'entre secteurs public et privé et la société civile, pour dégager des consensus nationaux sur le thème de la nutrition, la santé et le processus de développement national ;
  - c) mettre en route un processus de révision et d'analyse internes de la pertinence et de la viabilité de la présente stratégie dans le contexte national, compte tenu des priorités, nécessités et capacités nationales.
2. De demander à la Directrice :
- a) de prêter soutien aux États membres, en collaboration avec d'autres institutions internationales, pour amorcer un processus d'analyse interne de l'applicabilité et de la pertinence de la présente stratégie, ainsi que la mise en route d'activités visant à l'adoption de la Stratégie de nutrition en santé et développement ;
  - b) de négocier avec les autres agences internationales, institutions scientifiques et techniques, la société civile organisée, le secteur privé et autres l'établissement d'un partenariat régional appelé à orienter et à assurer le suivi de la mise en œuvre de la Stratégie régionale de nutrition en santé et développement.

*(Septième réunion, le 28 septembre 2006)*

***CD47.R9 : Stratégie régionale et plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le rapport de la Directrice relatif à une stratégie régionale et un plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé (document CD47/17, Rév. 1) ;

Ayant pris acte de la résolution CSP26.R15 (2002) sur la réponse, du point de vue de la santé publique, aux maladies chroniques, qui reconnaît le lourd fardeau économique

et social que représentent les maladies non transmissibles et appelle à une coopération technique coordonnée et accrue de l'Organisation panaméricaine de la Santé ;

Considérant la résolution WHA57.17 : « Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'activité physique et la santé (2004) », qui met l'accent sur une approche intégrée et une collaboration intersectorielle pour améliorer l'alimentation et accroître l'activité physique ;

Conscient que les maladies chronique représentent 70% des décès dans la Région des Amériques, et que plus de la moitié de la mortalité prématurée avant l'âge de 70 ans sont attribuées aux maladies chroniques ;

Prenant note du fait que les maladies chroniques peuvent être prévenues dans une grande mesure et que des preuves scientifiques et des interventions rentables sont disponibles ;

Notant qu'il est important de se concentrer sur la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement, tout en s'attaquant au fardeau croissant que représentent les maladies chroniques qui affectent également la population vulnérable ;

Reconnaissant qu'il est urgent que les gouvernements, le secteur privé, la société civile et la communauté internationale renouvellent leur engagement envers la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles,

***DÉCIDE :***

1. D'exhorter les États membres à:
  - a) accorder la priorité à la prévention et au contrôle intégrés des principales maladies chroniques et de leurs facteurs de risque commun, en mettant en place et/ou en renforçant les programmes nationaux et en assurant des ressources à la hauteur du fardeau que représentent ces maladies ;
  - b) élaborer et exécuter des plans nationaux et promouvoir la mise en œuvre de politiques publiques guidées par la stratégie régionale et le plan d'action ;
  - c) mettre en œuvre le plan d'action comme il convient, dans le cadre d'une approche intégrée du système de santé, basée sur les soins de santé primaire, en mettant l'accent sur une action intersectorielle, le suivi et l'évaluation de l'efficacité des programmes, et les affectations de ressources ;

- d) mener des enquêtes pertinentes qui se focalisent sur les facteurs de risque des maladies chroniques, les facteurs efficaces qui motivent les comportements, les stratégies efficaces de prévention, les modalités et technologies novatrices de traitement et les questions opérationnelles et d'évaluation en vue d'asseoir les bases de la formulation de politiques et de pratiques optimales en ce qui concerne les maladies chroniques.
2. De demander à la Directrice :
- a) de renforcer l'élaboration d'une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation et l'activité physique, en se focalisant sur les besoins des pays à faible revenu et des populations vulnérables ;
  - b) d'appuyer les efforts déployés par les États membres pour parvenir à un examen intégral des politiques publiques intersectorielles visant à renforcer leurs systèmes d'information de la santé en vue d'assurer un suivi des maladies chroniques ;
  - c) d'appuyer les efforts déployés par les États membres en vue de renforcer leurs systèmes d'information de la santé pour assurer un suivi des maladies chroniques, de leurs facteurs de risque et de l'impact des interventions de santé publique ;
  - c) d'appuyer les États membres sur le plan du renforcement des capacités et des compétences au sein du système de santé pour la gestion intégrée des maladies chroniques et de leurs facteurs de risque ;
  - e) de développer de nouveaux partenariats ou de renforcer ceux qui existent au sein de la communauté internationale pour la mobilisation des ressources, la sensibilisation et les recherches menées en collaboration sur la mise en œuvre de la stratégie régionale et du plan d'action.

*(Huitième réunion, le 28 septembre 2006)*

***CD47.R10 : Stratégie régionale visant au maintien des programmes nationaux d'immunisation dans les Amériques***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le rapport de la Directrice sur la stratégie régionale visant au maintien des programmes nationaux d'immunisation dans les Amériques (CD47/11, Rév. 1) ;

Reconnaissant que l'élimination de la rubéole et du syndrome de la rubéole congénitale (SRC) d'ici 2010 exigera des efforts soutenus des États membres et de leurs partenaires du développement ;

Tenant compte des défis auxquels sont confrontés les ministères de la santé et des finances pour l'allocation et le décaissement des ressources limitées destinées à des interventions hautement prioritaires dans le domaine de la santé publique, y compris la vaccination ;

Tenant compte de la nécessité de prendre des décisions reposant sur des données factuelles, y compris des analyses économiques, pour l'introduction durable de vaccins nouveaux et sous-utilisés contre des maladies importantes sur le plan épidémiologique ;

Consciente que l'Organisation mondiale de la Santé a fait sienne la Vision et les stratégies d'immunisation dans le monde (GIVS), et s'attache à promouvoir les objectifs du Millénaire pour le développement ;

Tenant compte du rôle de pionnier et de l'engagement durable de la Région des Amériques dans les programmes de vaccination, y compris l'organisation de la Semaine de la vaccination dans les Amériques ; reconnaissant les progrès accomplis à ce jour par les États membres,

***DÉCIDE :***

1. D'exhorter les États membres à :
  - a) mettre en œuvre les politiques et stratégies opérationnelles en vue de parvenir à une couverture de plus de 95 % pour tous les vaccins de routine dans l'ensemble des districts ou unités administratives équivalentes et de réaliser l'objectif d'élimination de la rubéole et du syndrome de la rubéole congénitale (SRC) d'ici 2010, comme avalisé précédemment par le Conseil directeur ;
  - b) envisager le potentiel d'élargissement de l'espace juridique et budgétaire et identifier de nouvelles sources de recettes pour financer durablement le développement d'un programme de vaccination, y compris l'introduction de nouveaux vaccins contre les rotavirus, le pneumocoque, et le papillomavirus ;
  - c) appuyer les objectifs de réduction de la mortalité, conformément à la Vision et stratégies d'immunisation dans le monde et aux Objectifs du Millénaire pour le développement pour les maladies associées aux rotavirus, au pneumocoque, et au papillomavirus ;

- d) utiliser le Fonds renouvelable de l'OPS pour l'achat de vaccins nouveaux et sous-utilisés, y compris le vaccin saisonnier contre la grippe, les vaccins contre la fièvre jaune, les rotavirus, le pneumocoque et le papillomavirus ;
  - e) continuer à soutenir l'organisation de la Semaine de la vaccination dans les Amériques.
2. De demander à la Directrice :
- a) d'appuyer les efforts déployés par les pays pour mener à bien le programme de vaccination inachevé en vue de parvenir à une couverture de plus de 95 % pour tous les vaccins de routine dans l'ensemble des districts ou unités administratives équivalentes, en particulier dans les districts et municipalités les plus pauvres, et les populations autochtones ;
  - b) de soutenir le processus de transition dans les États membres de la vaccination infantile à la vaccination familiale en mettant dans un premier temps l'accent sur la vaccination contre la rubéole, à l'appui de l'objectif d'élimination de la maladie, ainsi que sur l'introduction du vaccin saisonnier contre la grippe afin d'aider les pays à se préparer pour une éventuelle pandémie ;
  - c) d'appuyer les activités réalisées par les pays pour intégrer des études économiques approfondies au processus décisionnel pour l'introduction de vaccins nouveaux et sous-utilisés ;
  - d) de soutenir les efforts déployés par les pays en vue de créer un cadre légal et fiscal et d'identifier de nouvelles sources de recettes pour le développement d'un programme de vaccination durable ;
  - e) de promouvoir une participation plus large des pays au sein du Fonds renouvelable de l'OPS pour tous les vaccins et d'encourager la mobilisation de contributions volontaires pour en accroître rapidement la capitalisation.
  - f) de rechercher des mécanismes d'appui pour la durabilité des programmes de vaccination dans les pays en développement.
  - g) de préparer, de faire connaître et d'appuyer la mise en œuvre de protocoles pour l'introduction de nouveaux vaccins dans les plans nationaux ; assouplir les processus de certification et de mise en œuvre.

*(Huitième réunion, le 28 septembre 2006)*

***CD47.R11 : Méthodologie pour la formulation du plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain 2008-2012***

***Le 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le document CD47/9 sur l'élaboration du Plan stratégique pour le Bureau panaméricain de la santé, 2008-2012 ,

***DÉCIDE :***

1. De prendre note du document CD47/9 concernant l'élaboration du Plan stratégique pour le Bureau panaméricain de la santé, 2008-2012.
2. De s'assurer que le Plan stratégique est conforme au Plan stratégique à moyen terme de l'OMS, 2008-2013 et réponde au Onzième Programme général de travail de l'OMS, 2006-2015 ainsi qu'à l'Agenda de santé pour les Amériques une fois qu'il aura été approuvé.

*(Huitième réunion, le 28 septembre 2006)*

***CD47.R12 : Projet de Plan décennal régional sur la santé bucco-dentaire***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le document CD47/14 sur la Proposition de plan régional de santé bucco-dentaire pour les Amériques ;

Reconnaissant que la santé bucco-dentaire est un aspect critique de l'état de santé en général dans toute la Région des Amériques en raison du rôle de premier plan qu'elle remplit dans le fardeau des maladies, ses rapports avec les maladies systémiques et son impact causal sur le succès ou l'échec de quelques-uns des objectifs du Millénaire pour le développement, les coûts de traitement des maladies buccales et la capacité d'appliquer des mesures effectives de promotion de la santé bucco-dentaire et de prévention des maladies, et

Reconnaissant que l'OPS a coopéré avec les pays de la Région à l'établissement des bases conceptuelles et techniques pour l'élaboration de politiques, d'infrastructures et de mise en place de capacités programmatiques liés aux programmes nationaux de santé bucco-dentaire,



***DÉCIDE :***

1. D'approuver le Plan régional décennal de santé bucco-dentaire pour les Amériques et de soutenir en particulier l'intégration de la santé bucco-dentaire à la stratégie des soins de santé primaires, facilitant ainsi un plus large accès aux soins, ainsi que la vulgarisation et la consolidation de programmes fructueux, comme la fluoruration, entre autres, renforçant ainsi l'organisation et la prestation des services avec l'appui d'autres acteurs œuvrant dans le secteur de la santé bucco-dentaire, comme le secteur privé, les universités et l'industrie.
2. De prier instamment les États Membres :
  - a) de déployer tous les efforts possibles pour assurer un niveau d'accès de base aux soins de santé bucco-dentaire, en accordant la priorité aux groupes vulnérables ;
  - b) de consolider les programmes de santé bucco-dentaire au moyen de l'établissement de politiques publiques axées sur la santé bucco-dentaire, ainsi que de la promotion de partenariats avec les autres secteurs et domaines dans la perspective de l'élaboration de programmes de santé bucco-dentaire;
  - c) de concevoir et de mettre en œuvre des interventions efficaces, ainsi que des modèles de pratiques optimales et programmes réussis dans d'autres pays, en introduisant des technologies rentables permettant d'élargir l'accès aux services de santé, en accordant la priorité aux groupes vulnérables et en exécutant et/ou consolidant les programmes de fluoruration ;
  - d) de promouvoir l'intégration de la santé bucco-dentaire dans la stratégie des soins primaires, de la santé familiale et périnatale.
3. De demander à la Directrice :
  - a) d'appuyer l'élaboration de la stratégie régionale de santé bucco-dentaire ;
  - b) de promouvoir la coopération technique entre pays et les partenariats stratégiques dans des activités qui encouragent la santé bucco-dentaire ; et
  - c) de promouvoir et de favoriser la recherche de contributions volontaires visant à consolider les activités liées à la santé bucco-dentaire.

*(Huitième réunion, le 28 septembre 2006)*

***CD47.R13 : Amendements au Règlement financier***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant considéré la recommandation du Comité exécutif et les révisions proposées au Règlement financier, indiquées en Annexe I du document CD47/24 ; et

Tenant en compte que les modifications reflètent les meilleures pratiques modernes et sont en concordance avec les révisions faites par l'Organisation mondiale de la Santé tel qu'approuvé par l'Assemblée mondiale de la Santé (résolution WHA58.20),

***DÉCIDE :***

D'approuver les modifications au Règlement financier de l'Organisation panaméricaine de la Santé, indiquées en Annexe I du document CD47/24.

*(Neuvième réunion, le 29 septembre 2006)*

***CD47.R14 : Procédure à suivre pour la nomination du Commissaire aux Comptes***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant pris connaissance de la recommandation du Comité exécutif et du rapport de la Directrice sur la Nomination du Commissaire aux Comptes (document CD47/25) ; et

Notant les règlements et procédures de l'Organisation panaméricaine de la Santé et de l'Organisation mondiale de la Santé,

***DÉCIDE :***

1. Remercier la Directrice pour le rapport sur la Nomination du Commissaire aux Comptes (document CD47/25).
2. Approuver le processus proposé pour la nomination du Commissaire aux Comptes de l'Organisation à la 27<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine.
3. Demander que la Directrice soumette à la 27<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine toutes les propositions valides reçues par le Secrétariat.

*(Neuvième réunion, le 29 septembre 2006)*

***CD47.R15 : Traitement de la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR***

Considérant la réduction des contributions du personnel nécessaire afin de diminuer le Fonds de péréquation des impôts;

Tenant compte de la décision prise par le Comité exécutif lors de sa 138<sup>e</sup> session d'ajuster le traitement annuel brut du Sous-Directeur et celui de la Directrice adjointe; et

Prenant note de la recommandation du Comité exécutif quant au traitement annuel brut de la Directrice,

***DÉCIDE***

D'établir, avec entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2006, le traitement brut de la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain à \$US 176 877 \$ par an.

*(Neuvième réunion, le 29 septembre 2006)*

***CD47.R16 : Amendement au Statut du personnel du Bureau sanitaire panaméricain***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR***

Prenant note des changements apportés au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain, tels que confirmés par le Comité exécutif lors de sa 138<sup>e</sup> session;

Ayant considéré la recommandation du Comité exécutif quant à la renumérotation des articles 1.12 à 1.15 du statut du personnel sous un nouvel Article XIII relativement aux employés nationaux; et

Tenant compte des dispositions de l'article 12.1 du statut du personnel,

***DÉCIDE***

De ratifier les amendements aux articles 1.12 à 1.15 du statut du personnel relativement aux employés nationaux.

*(Neuvième réunion, le 29 septembre 2006)*

***CD47.R17 : Procédure à suivre pour mettre en place le nouveau barème de contributions basé sur la nouvelle échelle de l'OEA***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Considérant que les États membres de l'OPS inclus dans le barème adopté par l'Organisation des États Américains (OEA) sont appelés à verser leurs contributions sur la base des pourcentages indiqués dans ce barème, ajusté pour les membres de l'OPS, conformément à l'article 60 du Code sanitaire panaméricain ;

Considérant que des ajustements sont nécessaires en tenant compte du barème pour Cuba, les États membres participants et les Membres associés ; et

Gardant présent à l'esprit que le barème révisé des contributions de l'OEA pour 2008 n'est pas définitif, et qu'un barème définitif de contributions devrait être soumis à l'approbation des membres de l'OEA lors de la Trente-septième session ordinaire de l'Assemblée générale de l'OEA en juin 2007,

***DÉCIDE :***

De reporter l'adoption du barème révisé des contributions des membres de l'OPS et de demander au Comité exécutif d'examiner à nouveau le barème proposé devant être appliqué en y ajoutant des renseignements concernant le stade d'approbation de l'échelle des quotes-parts de l'OEA.

*(Neuvième réunion, le 29 septembre 2006)*

***CD47.R18 : La santé des populations autochtones des Amériques***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Reconnaissant les progrès réalisés par l'Initiative de Santé des populations autochtones et conscient des résultats de l'évaluation de la Décennie internationale des populations autochtones du monde ;

Prenant note de l'existence d'inégalités en matière de santé et d'accès aux soins de santé qui affectent plus de 45 millions d'autochtones qui vivent dans la Région des Amériques, et

Considérant que les objectifs de développement approuvés à l'échelle internationale en matière de santé, y compris ceux qui sont énoncés dans la Déclaration

du Millénaire des Nations Unies, ne peuvent être atteints que si les besoins de santé spécifiques des populations exclues, comme les populations autochtones, sont pris en compte,

***DÉCIDE :***

1. D'approuver les orientations stratégiques proposées pour la coopération technique de l'OPS dans le contexte de la santé des populations autochtones des Amériques.
2. D'exhorter les États Membres :
  - a) à veiller à l'intégration de la perspective des populations autochtones dans les efforts déployés pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement, ainsi que dans les politiques sanitaires nationales ;
  - b) à améliorer la gestion de l'information et du savoir dans les domaines de la santé des populations autochtones pour consolider la capacité à prendre des décisions s'appuyant sur des preuves scientifiques, ainsi que sur la capacité de suivi dans la Région ;
  - c) à incorporer l'approche interculturelle des systèmes nationaux de santé de la Région en tant que partie intégrante de la stratégie de soins de santé primaire ;
  - d) à forger, conjointement avec le l'OPS/OMS, des partenariats stratégiques avec les populations autochtones et autres acteurs concernés afin d'améliorer encore davantage la santé de ces populations.
  - e) de promouvoir la formation, l'éducation et le développement du leadership des guérisseurs autochtones ainsi que leur incorporation formelle dans le système de santé, lorsque cela s'avère approprié.
  - f) de promouvoir l'incorporation de l'approche interculturelle dans les programmes d'études de tous les cours de formation et d'octroi de diplôme associés à la santé et aux domaines connexes et à leur mise en œuvre dans les institutions de santé ;
  - g) de promouvoir la création de mécanismes permanents de consultation avec les communautés autochtones pour la prise de décisions qui les affectent ;
  - h) de former des ressources humaines du système de santé afin qu'elles puissent servir de facilitateur interculturel.
3. De demander à la Directrice :

- a) d'appuyer l'élaboration et la mise en œuvre des orientations stratégiques proposées pour la coopération technique de l'OPS, y compris la possibilité d'élaborer un Plan régional pour la santé des populations autochtones ;
- b) de plaider en faveur de la mobilisation de ressources nationales et internationales pour soutenir les efforts visant à améliorer la santé des populations autochtones dans la Région ;
- c) de veiller à ce que les orientations stratégiques proposées soient incorporées au Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain 2008-2012 et de favoriser leur inclusion dans l'Agenda décennal de la santé pour la Région des Amériques.

*(Neuvième réunion, le 29 septembre 2006)*

***CD47.R19 : La santé néonatale dans le contexte de la santé maternelle, infantile et juvénile pour atteindre les objectifs de développement du millénaire énoncés dans la déclaration des nations unies pour le millénaire***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le rapport de la Directrice sur la santé néonatale dans le contexte de la santé maternelle, infantile et juvénile pour atteindre les objectifs de développement du millénaire énoncés dans la Déclaration des Nations Unies pour le Millénaire (document CD47/12);

Reconnaissant que la Région est encore confrontée à des taux de mortalité néonatale élevés et que pour parvenir à réduire ce fléau, des efforts accrus doivent être déployés par les pays et leurs partenaires de développement;

Considérant que les organes directeurs de l'OPS ont adopté les résolutions CSP26.R13 « Stratégie régionale pour la réduction de la mortalité et la morbidité maternelles », et CD45.R3 « Objectifs de développement pour le millénaire et cibles sanitaires »;

Considérant que la résolution WHA57.12 fait sienne la stratégie mondiale de l'OMS sur la santé génésique ; et

Conscient que l'Organisation mondiale de la Santé accueille le partenariat mondial sur la santé maternelle, néonatale et infantile, qui a formulé la Déclaration de Delhi sur la santé maternelle, néonatale et infantile, démontrant l'engagement du monde à

obtenir des améliorations quantifiables selon un calendrier défini en matière de développement et de réduction de la pauvreté d'ici 2015,

***DÉCIDE :***

1. D'exhorter les États membres à :
  - a) examiner la situation actuelle de la santé néonatale et mener des programmes permanents de promotion ciblée pour que la santé des nouveau-nés devienne une priorité de politique dans le contexte des soins de santé maternelle, néonatale et infantile ;
  - b) appuyer les partenariats à travers les secteurs et au niveau de la fourniture de services en vue de définir des interventions novatrices et intégrées dans le domaine de la santé maternelle, néonatale et infantile ;
  - c) participer à la formulation d'une stratégie régionale et d'un plan d'action de santé néonatale dans le cadre de la continuité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile ;
  - d) promouvoir la création et la participation de réseaux sociaux qui appuient les améliorations à la santé néonatale dans la Région des Amériques ;
  - e) adopter des stratégies préventives comme l'administration de l'acide folique aux femmes en âge d'avoir des enfants et aux mères en vue de la prévention d'anomalies à la naissance, du dépistage néonatal et de la consultation prénatale préventive pour éviter les anomalies à la naissance ;
  - f) mener des interventions qui incorporent la fourniture de services de santé adéquats qui soient équitables et appropriés sur les plans culturel et linguistique.
2. De demander à la Directrice :
  - a) de préparer une stratégie régionale et un plan d'action intégrés de santé néonatale dans le cadre de la continuité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile, lesquels prendront en compte les inégalités et viseront les groupes vulnérables et marginalisés, y compris les objectifs intermédiaires pour 2010 et 2015 ;
  - b) d'exhorter les pays à soumettre un rapport trimestriel sur les progrès qu'ils auront réalisés pour résoudre ce problème ;

- c) d'inclure dans le cadre du Plan d'action régional des stratégies pour affronter les diverses réalités entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci, ce qui implique une coopération technique spécifique adaptée à chaque réalité.

*(Neuvième réunion, le 29 septembre 2006)*

***CD47.R20 : Promotion de la santé: réalisations et aspirations contenues dans les Chartes d'Ottawa et de Bangkok***

***LE 47<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le document CD47/16,

Reconnaissant l'importance du suivi des engagements énoncés dans la Déclaration ministérielle de Mexico sur la promotion de la santé en 2000, et

Rappelant la Résolution CD43.R11 sur le renforcement des activités de planification en matière de promotion de la santé dans les Amériques ;

***DÉCIDE:***

1. D'exhorter les États membres à :
  - (a) encourager davantage les efforts déployés par les pays, le cas échéant, dans les cinq domaines d'action stratégiques énoncés dans la Charte d'Ottawa ;
  - (b) examiner, selon le besoin, les étapes spécifiques à franchir en ce qui concerne les cinq domaines énoncés dans la Charte de Bangkok, notamment en ce qui a trait à l'investissement et au renforcement des capacités, ainsi que les quatre engagements dont fait état la même Charte, notamment la responsabilité incombant à tous les secteurs du gouvernement ;
  - (c) assumer la direction intra-sectorielle de promotion de la santé dans les programmes;
  - (d) inclure la promotion de la santé comme stratégie centrale dans l'Agenda de la santé pour les Amériques, initiative qui devrait inclure une approche interculturelle.
2. De demander à la Directrice:



- a) de réaffirmer la demande exprimée dans la résolution CD43. R11, à savoir l'établissement de mécanismes pour assurer une évaluation de suivi et l'établissement de rapports d'activité ;
- b) d'appuyer et d'encourager le développement technique et méthodologique à travers la gestion des connaissances et la coopération, notamment l'analyse de facteurs déterminants et l'évaluation de leur efficacité ;
- c) d'assurer aussi que ces travaux figurent dans le Plan stratégique de l'Organisation ;
- d) de renforcer le rôle de direction de l'Organisation en matière de promotion de la santé pour encourager son efficacité dans les divers domaines techniques ;
- e) de renforcer la coopération inter-institutions, en soulignant le rôle de direction de l'Organisation en la matière, afin d'améliorer les programmes et leurs rapports à travers la mobilisation de ressources.

*(Neuvième réunion, le 29 septembre 2006)*

### ***Décisions***

#### ***CD47(D1) : Commission de vérification des pouvoirs***

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

*(Première séance, le 25 septembre 2006)*

#### ***CD47(D2) : Bureau***

Guyana (Honorable Dr Leslie Ramsammy) a été élu à la Présidence, l'Équateur (Dr Guillermo Wagner Cevallos) et Haïti (Dr Roberto Auguste) aux postes de Vice-présidents, et Panama (Dr Camillo Alleyne) au poste de Rapporteur.

*(Première séance, le 25 septembre 2006)*

***CD47(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 de la Colombie, respectivement, ont été élus membres du Groupe de travail.

*(Première séance, le 25 septembre 2006)*

***CD46(D4) : Commission générale***

Trois délégués, du Honduras, de Porto Rico et des États-Unis d'Amérique, respectivement, ont été élus membres de la Commission générale.

*(Première séance, le 25 septembre 2006)*

***CD47(D5) : Ordre du jour***

Conformément à l'Article 10 du Règlement intérieur, le Conseil directeur a adopté l'ordre du jour provisoire (document CD47/1, Rév.3), présenté par le Directeur.

*(Première séance, 25 septembre 2006)*

***CD47(6) : 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 2005 à septembre 2006.

*(Deuxième séance, 25 septembre 2006)*

***CD47(D7) : Rapport annuel du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain***

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

*(Troisième séance, 26 septembre 2006)*

**CD47(D8) : *Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes, 2004-2005***

Le Conseil directeur a pris note du Rapport financier du Directeur et du Rapport du Commissaire aux comptes, 2004-2005.

*(Huitième séance, 28 septembre 2006)*

**CD47(D9) *Comité de Politiques et de Coordination du Programme spécial du PNUD/Banque mondiale/OMS de Recherche, Développement et de Formation de chercheurs sur la Reproduction humaine.***

L'Argentine et le Mexique ont été choisis pour nommer respectivement un représentant auprès du Comité de Politiques et de Coordination du Programme spécial du PNUD/Banque mondiale/OMS de Recherche, Développement et de Formation de chercheurs sur la Reproduction humaine pour un mandat de trois ans dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007.

*(Sixième réunion, 27 septembre 2006)*

**CD47(D10) *Conseil conjoint de coordination du Programme spécial de recherche et formation du PNUD/Banque mondiale/OMS concernant les maladies tropicales***

Le Brésil a été élu pour nommer un représentant auprès 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 1<sup>er</sup> janvier 2007.

*(Sixième réunion, 27 septembre 2006)*

EN FOI DE QUOI, le Président du 47<sup>e</sup> Conseil directeur, Délégué de la Guyana, 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 vingt-neuvième jour de septembre de l'an deux mille six. Le Secrétaire déposera les textes originaux dans les archives du Bureau sanitaire panaméricain et fera parvenir des exemplaires aux États Membres de l'Organisation.

---

Leslie Ramsammy  
Président du 47<sup>e</sup> Conseil directeur  
Délégué de la Guyana

---

Mirta Roses Periago  
Secrétaire de droit du 47<sup>e</sup> Conseil directeur  
Directrice du Bureau sanitaire panaméricain

## **ORDRE DU JOUR**

- 1. Ouverture de la session**
- 2. Questions relatives au Règlement**
  - 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
  - 2.6 Procédure d'élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain
  - 2.7 Amélioration du Règlement interne du Conseil directeur
- 3. Questions relatives à la Constitution**
  - 3.1 Rapport annuel du Président du Comité exécutif
  - 3.2 Rapport annuel du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain
  - 3.3 Élection de trois États Membres au Comité exécutif au terme des mandats de l'Argentine, de la Barbade et du Costa Rica
- 4. Questions relatives à la politique des programmes**
  - 4.1 Développement du Programme de Santé pour les Amériques, 2008-2017
  - 4.2 Méthodologie employée pour la formulation du Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain pour la période 2008-2012

**4. Questions relatives à la politique des programmes (suite)**

- 4.3 Rapport sur l'évaluation de la performance du budget-programme biennal de l'Organisation panaméricaine de la Santé, 2004-2005
- 4.4 Stratégie régionale visant au maintien des programmes nationaux d'immunisation dans les Amériques
- 4.5 Santé néonatale dans le contexte de la santé maternelle, néonatale et infantile en vue d'atteindre les objectifs pour le développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire des Nations Unies
- 4.6 Santé des peuples autochtones des Amériques
- 4.7 Projet de plan décennal régional sur la santé bucco-dentaire
- 4.8 Le handicap : prévention et réhabilitation dans le contexte du droit de la personne à jouir du niveau le plus élevé possible de santé physique et mentale et autres droits connexes
- 4.9 Promotion de la santé : réalisations et leçons apprises entre la Charte d'Ottawa et la Charte de Bangkok
- 4.10 Stratégie régionale et plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé
- 4.11 Stratégie régionale et plan d'action portant sur la nutrition dans la santé et le développement, 2006 -2015
- 4.12 Commission sur les déterminants sociaux de la santé :discussion de panel
- 4.13 Ressources humaines en santé – Enjeux critiques pour la Région des Amériques : tables rondes
- 4.14 Alliance stratégique pour la réalisation des Objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire des Nations Unies : discussion de panel
- 4.15 Rapport de la Commission sur les droits de la Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique l'OMS

**4. Questions relatives à la politique des programmes (suite)**

- 4.16 Projet de Plan stratégique à moyen-terme de l'OMS, 2008-2013 et Avant-projet du budget-programme proposé 2008-2009
- 4.17 Budget programme de l'OMS 2004-2005 : Rapport d'Appréciation de l'exécution

**5. Questions administratives et financières**

- 5.1 Rapport sur le recouvrement des contributions
- 5.2 Rapport financier de la Directrice et rapport de l'Auditeur externe, 2004-2005
- 5.3 Rapport sur les activités des Services de contrôle interne
- 5.4 Amendements du Règlement financier
- 5.5 Procédure à suivre pour la nomination de l'Auditeur externe
- 5.6 Procédure à suivre pour mettre en place le nouveau barème de contributions basé sur la nouvelle échelle de l'OEA
- 5.7 Traitement du Directeur et amendements au Règlement intérieur du Bureau sanitaire panaméricain

**6. Questions relatives aux comités**

- 6.1 Sélection de deux États Membres de la Région des Amériques appelés à désigner un représentant au Comité de politique et de coordination du Programme spécial PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine à l'expiration du mandat de la Colombie et de l'Équateur
- 6.2 Sélection d'un État Membre de la Région des Amériques habilité à désigner une personne pour siéger au Conseil conjoint de coordination du Programme spécial de recherche et formation du PNUD/Banque mondiale/OMS en maladies tropicales (TDR) à l'expiration du mandat du Panama

**7. Prix**

7.1 Prix de l'OPS pour l'Administration, 2006

7.2 Prix Abraham Horowitz le leadership en santé interaméricaine, 2006

**8. Questions soumises à titre d'information**

8.1 Mise à jour sur le processus de renforcement institutionnel du Bureau sanitaire panaméricain

8.2 Examen des Centres panaméricains

8.3 Rapport d'activité sur les préparatifs et la réponse aux désastres en matière de santé au niveau national et régional

8.4 Pandémie de grippe : rapport d'activité

8.5 Rapport du Comité consultatif de la recherche en santé

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

**9. Autres questions**

**10. Clôture de la session**



## LISTE DES DOCUMENTS

### Documents officiels\*

*Official Document 323* Rapport financier de la Directrice et rapport de l'Auditeur externe, 2004-2005

### Documents de travail

CD47/1, Rév.3 et  
CD47/WP/1, Rév. 1 Ordre du jour et Programme of réunions

CD47/3 Procédure d'élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain

CD47/4 Amélioration du Règlement interne du Conseil directeur

CD47/5. Rapport annuel du Président du Comité exécutif

CD47/6 et Corrig. Rapport annuel du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain

CD47/7 Élection de trois États Membres au Comité exécutif au terme des mandats de l'Argentine, de la Barbade et du Costa Rica

CD47/8 et Corrig. Développement du Programme de Santé pour les Amériques, 2008-2017

CD47/9 et Corrig. Méthodologie employée pour la formulation du Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain pour la période 2008-2012

CD47/10 et Add. I Rapport sur l'évaluation de la performance du budget-programme biennal de l'Organisation panaméricaine de la Santé, 2004-2005

CD47/11, Rév. 1 Stratégie régionale visant au maintien des programmes nationaux d'immunisation dans les Amériques

---

\* Ces documents ne sont disponibles qu'en version anglaise ou espagnole.

**Documents de travail** (*suite*)

CD47/12	Santé néonatale dans le contexte de la santé maternelle, néonatale et infantile en vue d'atteindre les objectifs pour le développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire des Nations Unies
CD47/13	Santé des peuples autochtones des Amériques
CD47/14	Projet de plan décennal régional sur la santé bucco-dentaire
CD47/15 et Corrig	Le handicap : prévention et réhabilitation dans le contexte du droit de la personne à jouir du niveau le plus élevé possible de santé physique et mentale et autres droits connexes
CD47/16	Promotion de la santé : réalisations et leçons apprises entre la Charte d'Ottawa et la Charte de Bangkok
CD47/17, Rév. 1	Stratégie régionale et plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé
CD47/18	Stratégie régionale et plan d'action portant sur la nutrition dans la santé et le développement, 2006 -2015
CD47/19	Ressources humaines en santé – Enjeux critiques pour la Région des Amériques : tables rondes
CD47/20	Rapport de la Commission sur les droits de la Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique l'OMS
CD47/21, Corrig.,	Projet de Plan stratégique à moyen-terme de l'OMS, 2008-2013 et Avant-projet du budget-programme proposé 2008-2009
CD47/22, Add. I and Add. II	Rapport sur le recouvrement des contributions
CD47/23	Rapport sur les activités des Services de contrôle interne
CD47/24	Amendements du Règlement financier

**Documents de travail** *(suite)*

- CD47/25 Procédure à suivre pour la nomination du Commissaire aux comptes
- CD47/26 Procédure à suivre pour mettre en place le nouveau barème de contributions basé sur la nouvelle échelle de l'OEA
- CD47/27 Traitement du Directeur et amendements au Règlement intérieur du Bureau sanitaire panaméricain
- CD47/28 Sélection de deux États Membres de la Région des Amériques appelés à désigner un représentant au Comité de politique et de coordination du Programme spécial PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine à l'expiration du mandat de la Colombie et de l'Équateur
- CD47/29 Sélection d'un État Membre de la Région des Amériques habilité à désigner une personne pour siéger au Conseil conjoint de coordination du Programme spécial de recherche et formation du PNUD/Banque mondiale/OMS en maladies tropicales (TDR) à l'expiration du mandat du Panama
- CD47/30 Prix de l'OPS pour l'Administration, 2006
- CD47/31 Prix Abraham Horowitz le leadership en santé interaméricaine, 2006
- CD47/32 Budget programme de l'OMS 2004-2005 : Rapport d'Appréciation de l'exécution
- CD47/33 Mise à jour sur le processus de renforcement institutionnel du Bureau sanitaire panaméricain
- CD47/34 Rapport d'activité sur les préparatifs et la réponse aux désastres en matière de santé au niveau national et régional
- CD47/35 Rapport du Comité consultatif de la recherche en santé

**Documents d'information**

CD47/INF/1	Commission sur les déterminants sociaux de la santé : discussion de panel
CD47/INF/2	Alliance stratégique pour la réalisation des Objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire des Nations Unies : discussion de panel
CD47/INF/3	Examen des Centres panaméricains
CD47/INF/4	Rapport d'activité sur les préparatifs et la réponse aux désastres en matière de santé au niveau national et régional
CD47/INF/5	Pandémie de grippe : rapport d'activité
CD47/INF/6	Résolutions et autres actions de la Cinquante-neuvième Assemblée mondiale de la Santé revêtant un intérêt pour le Comité régional

**LIST OF PARTICIPANTS\***  
**LISTA DE PARTICIPANTES**

*Member States*  
*Estados Miembros*

*Antigua and Barbuda*  
*Antigua y Barbuda*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. H. John Maginley  
Minister of Health, Sports, and Youth Affairs  
Ministry of Health, Sports, and Youth Affairs  
St. John's

Delegates – Delegados

Ms. Rhonda Sealey-Thomas  
Acting Chief Medical Officer  
Ministry of Health, Sports, and Youth Affairs  
St. John's

Ms. Ann-Marie Layne  
Minister Counselor  
Permanent Mission of Antigua and Barbuda  
to the Organization of American States  
Washington, D.C.

*Argentina*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Ginés González García  
Ministro de Salud y Ambiente de la Nación  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Buenos Aires

---

\* La liste de participants n'est disponible qu'en version anglaise-espagnole.

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Argentina* (cont.)

Delegates – Delegados

Dr. Carlos Vizzotti  
Subsecretario de Relaciones Sanitarias  
e Investigación en Salud  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Buenos Aires

Dr. Juan Héctor Sylvestre Begnis  
Presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública  
de la Honorable Cámara de Diputados  
Buenos Aires

Alternates – Alternos

Dr. Juan Manzur  
Ministro de Salud Pública de Tucumán  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Tucumán

Lic. Sebastián Tobar  
Director  
Coordinación de Relaciones Sanitarias  
Internacionales  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Buenos Aires

Dr. Oscar Filomena  
Coordinador de la Unidad de Financiamiento Internacional  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Buenos Aires

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***Argentina*** (cont.)

Alternates – Alternos (*cont.*)

Dr. Alberto Diaz Legaspe  
Asesor de la Unidad del Ministro  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Buenos Aires

Dr. Daniel Guccione  
Ministro de Salud Pública de Misiones  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Misiones

Dr. Armando Calletti  
Ministro de Salud Pública de Mendoza  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Mendoza

Sr. Sergio Riera  
Secretario Privado del Ministro  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Buenos Aires

Lic. Karina Chierzi  
Jefa de Gabinete de la Subsecretaria de Relaciones  
Sanitarias e Investigación en Salud  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Buenos Aires

***Bahamas***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Senator Bernard J. Nottage  
Minister of Health  
Ministry of Health  
Nassau

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Bahamas* (cont.)

Delegates – Delegados

Mr. Eugene Torchon-Newry  
Charge d’Affaires to the Organization of  
American States  
Embassy of the Commonwealth of the  
Bahamas to the United States of America  
Washington, D.C.

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

Alternates – Alternos

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

Mr. Chet Neymour  
Consular, Economic and Commerce  
Embassy of the Commonwealth of the  
Bahamas to the United States of America  
Washington, D.C.

Dr. Pearle MacMillan  
Senior House Officer  
Planning Unit  
Ministry of Health  
Nassau



*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

***Barbados***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Jerome X. Walcott  
Minister of Health  
Ministry of Health  
St. Michael

Delegates – Delegados

Ms. Antoinette Williams  
Permanent Secretary  
Ministry of Health  
St. Michael

Dr. Joy St. John  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health  
St. Michael

Alternates – Alternos

His Excellency Mr. Michael King  
Ambassador  
Permanent Representative of Barbados to  
the Organization of the American States  
Washington, D.C.

Ms. Donna Forde  
Counselor  
Permanent Mission of Barbados to the  
Organization of the American States  
Washington, D.C.

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

***Belize***  
***Belice***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Jose Coye  
Minister of Health, Labor and, Defense  
Ministry of Health, Labor and, Defense  
Belmopan City

Delegate – Delegado

Dr. Jorge Polanco  
Director of Health Services  
Ministry of Health, Labor and, Defense  
Ministry of Health, Labor and, Defense  
Belmopan City

***Bolivia***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Alberto Nogales  
Viceministro de Salud y Deportes  
Ministerio de Salud y Deportes  
La Paz

Delegate – Delegado

Sr. Marco A. Valvoude  
Representante Alterno de Bolivia  
ante la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Brazil*  
*Brasil*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Jose Agenor Álvares da Silva  
Ministro da Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

Delegates – Delegados

Dr. Francisco Eduardo de Campos  
Secretário de Gestão do Trabalho  
e da Educação na Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Júnior  
Secretário-Executivo  
Ministério da Saúde  
Brasília

Alternates – Alternos

Dr. José Gomes Temporão  
Secretário de Atenção à Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

Dr. Paulo Marchiori Buss  
Presidente  
Fundação Oswaldo Cruz  
Rio de Janeiro

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***Brazil*** (cont.)

***Brasil*** (cont.)

Alternates – Alternos (*cont.*)

Sr. Santiago Luís Bento Fernandez Alcázar  
Conselheiro  
Assessor Especial do Ministro da Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

Dra. Ana Maria Tapajós  
Chefe da Divisão de Projetos da Assessoria  
Internacional da Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

Dr. Sérgio Gaudêncio  
Chefe da Divisão de Temas Multilaterais  
Ministério da Saúde  
Brasília

Dr. Igino Rodrigues Barbosa Filho  
Assessor Técnico da Assessoria  
de Assuntos Internacionais de Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

Sra. Marise Ribeiro Nogueira Guebel  
Divisão de Temas Sociais  
Ministério das Relações Exteriores  
Brasília

Sr. Daniel Ferreira  
Representante Alternado do Brasil junto à  
Organização dos Estados Americanos  
Washington, D.C.

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***Brazil*** (cont.)

***Brasil*** (cont.)

Alternates – Alternos (*cont.*)

Sr. Gustavo Martins Nogueira  
Segundo Secretário do Brasil junto à  
Organização dos Estados Americanos  
Washington, D.C.

***Canada***

***Canadá***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Ms. Susan Cartwright  
Associate Deputy Minister of Health  
Ministry of Health  
Ottawa

Delegates – Delegados

Ms. Bersabel Ephrem  
Director General  
International Affairs Directorate  
Health Canada  
Ottawa

Mr. Nick Previsich  
Acting Director  
International Affairs Directorate  
Health Canada  
Ottawa

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***Canada*** (cont.)

***Canadá*** (cont.)

Alternates – Alternos

Dr. Sylvie Stachenko  
Assistant Deputy Minister  
Ministry of Health  
Ottawa

Mr. Jim Ball  
Director  
Development and Partnership Division  
Public Health Agency  
Ottawa

Dr Hélène Valentini  
Institut National du Santé  
Québec

Dr. John Frank  
Scientific Director  
Canadian Institutes of Health Research  
Ontario

Ms. Basia Manitius  
Alternate Representative of Canada to the  
Organization of American States  
Washington, D.C.

Ms. Gaëtane Sutton  
Assistant Director  
Canadian International Development Agency  
Quebec

Dr. Amrita Paul  
Health Specialist, Americas  
Canadian International Development Agency  
Ottawa

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Chile*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dra. Lidia Amarales  
Viceministra de Salud  
Ministerio de Salud  
Santiago

Delegates – Delegados

Sra. Natalia Meta Buscaglia  
Coordinadora de Proyectos  
Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales  
Ministerio de Salud  
Santiago

Dr. Osvaldo Salgado Zepeda  
Jefe de la Oficina de Cooperación y  
Asuntos Internacionales  
Ministerio de Salud  
Santiago

Excelentísimo Sr. Pedro Oyarce  
Embajador  
Representante Permanente de Chile ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Felipe Sáez  
Representante Alternativo de Chile ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

***Colombia***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Eduardo José Alvarado Santander  
Viceministro de Salud y Bienestar Social  
Ministerio de Salud y Bienestar Social  
Bogotá

Delegate – Delegado

Sra. Margarita Rey  
Misión Permanente de Colombia  
ante la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

***Costa Rica***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dra. Rossana García González  
Directora General de Salud  
Ministerio de Salud  
San José

Delegates – Delegados

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

Sra. Karina Guardia Schoenfeld  
Tercer Secretario  
Embajada de Costa Rica  
Washington, D.C.



***Member States (cont.)***  
***Estados Miembros (cont.)***

***Cuba***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

Delegate – Delegado

Sra. Marisabel de Miguel  
Segunda Secretaria  
Sección de Intereses  
Washington, D.C.

***Dominican Republic***  
***República Dominicana***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. José Rodríguez Aybar  
Subsecretario de Estado de Asistencia Social  
Secretaría de Salud Pública  
y Asistencia Social  
Santo Domingo

Delegate – Delegado

Dra. Tirsis Quezada  
Asistente Técnica  
Secretaría de Salud Pública  
y Asistencia Social  
Santo Domingo

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Ecuador*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Guillermo José Wagner Cevallos  
Ministro de Salud Pública  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Delegates – Delegados

Dr. José Avilés  
Director General de Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Dra. Doris Quiróz  
Asesora Principal  
Despacho Ministerial  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Alternates – Alternos

Dr. Jorge Albán  
Director Adjunto del Consejo Nacional de Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Sr. José María Borja  
Consejero  
Misión Permanente del Ecuador ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***Ecuador*** (cont.)

Alternates – Alternos (*cont.*)

Sr. Santiago Noboa  
Primer Secretario  
Misión Permanente del Ecuador ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

***El Salvador***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. José Guillermo Maza Brizuela  
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social  
Ministerio de Salud Pública y  
Asistencia Social  
San Salvador

Delegates – Delegados

Dr. Humberto Alcides Urbina  
Director General de Salud  
Ministerio de Salud Pública y  
Asistencia Social  
San Salvador

Excelentísima Sra. Abigail Castro de Pérez  
Embajadora  
Representante Permanente de El Salvador ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***El Salvador*** (cont.)

Alternate – Alterno

Sr. Flavio Villacorta  
Ministro Consejero  
Misión Permanente de El Salvador ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

***France***  
***Francia***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

M. Georges Vaugier  
Ambassadeur, Observateur permanent de la France  
près l'Organisation des États Américains  
Washington, D.C.

Delegates – Delegados

Dr Bernard Kouchner  
Fondateur de «Médecins sans frontière »  
Washington, D.C.

Mme Elizabeth Connes-Roux  
Observatrice permanente adjointe de la France près  
de l'organisation des États Américains  
Washington, D.C.

Alternates – Alternos

Dr Henriette Chamouillet  
Conseillère regionale santé pour les Caraïbes  
Bridgetown

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***France*** (cont.)  
***Francia*** (cont.)

Alternates – Alternos (*cont.*)

Professeur Jacques Drucker  
Conseiller santé près l’Ambassade de France  
aux États-Unis  
Washington, D.C.

***Grenada***  
***Granada***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Senator Ann David Antoine  
Minister of Health, Social Security, the Environment,  
and Ecclesiastical Affairs  
Ministry of Health, Social Security, the Environment,  
and Ecclesiastical Affairs  
St. George's

Delegates – Delegados

Ms. Patricia Clarke  
Counselor  
Permanent Mission of Grenada  
to the Organization of American States  
Washington, D.C.

His Excellence Mr. Denis Antoine  
Ambassador, Permanent Mission of Grenada  
to the Organization of American States  
Washington, D.C.

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***Guatemala***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Edwin J. Asturias  
Asesor y Coordinador  
Departamento de Cooperación Internacional  
Ministerio de Salud Pública  
y Asistencia Social  
Ciudad de Guatemala

***Guyana***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Dr. Leslie Ramsammy  
Minister of Health  
Ministry of Health  
Georgetown

***Haiti***

***Haití***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr Robert Auguste  
Ministre de la Santé publique  
et de la Population  
Ministère de la Santé publique  
et de la Population  
Port-au-Prince

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Haiti* (cont.)

*Haití* (cont.)

Delegates – Delegados

Dr Gadner Michaud  
Directeur général  
Ministère de la Santé publique  
et de la Population  
Port-au-Prince

Dr Ariel Henry  
Membre du Cabinet  
Ministère de la Santé publique  
et de la Population  
Port-au-Prince

*Honduras*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Aníbal Funez  
Viceministro de Salud  
Secretaría de Estado en el Despacho de Salud  
Tegucigalpa, D.C.

Delegate – Delegado

Sr. Jorge Alberto Fuentes Lanza  
Representante Alterno de Honduras ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

***Jamaica***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Horace Dalley  
Minister of Health  
Ministry of Health  
Kingston

Delegates – Delegados

Dr. Sheila Campbell-Forrester  
Acting Chief Medical Officer  
Ministry of Health  
Kingston

Dr. Yvonne Munroe Whitmore  
Ministry of Health  
Kingston

Alternate – Alterno

Ms. Ann Scout  
Alternate Representative of Jamaica  
to the Organization of the American States  
Washington, D.C.

***Mexico***

***México***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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



*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Mexico* (cont.)

*México* (cont.)

Delegates – Delegados

Dr. Gabriel García Pérez  
Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación  
y Participación Social  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Excelentísimo Sr. Alejandro García Elizondo  
Embajador  
Representante Permanente de México ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Alternates – Alternos

Sr. Luis Javier Campuzano Piña  
Representante Alterno de México ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Lic. Mauricio Bailón González  
Director General  
Dirección General de Relaciones Internacionales  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Dr. Carlos Santos Burgoa  
Director General de Promoción de Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***Mexico*** (cont.)

***México*** (cont.)

Alternates – Alternos (*cont.*)

Dr. Cuauhtémoc Ruíz Matus  
Coordinador de Asesores del Subsecretario de  
Prevención y Promoción de la Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Sr. Juan Gabriel Morales  
Representante Alterno  
Misión Permanente de México ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Alonso Martínez Ruíz  
Representante Alterno  
Misión Permanente de México ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Lic. Alejandra González Morel  
Directora para Asuntos Multilaterales  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Lic. Julio Feasler Carlisle  
Director General de Asuntos Internacionales  
Secretaría de Trabajo y Previsión Social  
México, D.F.

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Nicaragua*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Sra. Lic. Margarita Gurdíán López  
Ministra de Salud  
Ministerio de Salud  
Managua

Delegate – Delegado

Dr. Rodolfo Correa Oquel  
Coordinador del Proyecto de Modernización  
Ministerio de Salud  
Managua

*Netherlands*  
*Países Bajos*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Henry Baarh  
Minister Plenipotentiary for Aruban Affairs  
Royal Netherlands Embassy  
Washington, D.C.

Delegate – Delegado

Mr. Norberto Vieira Ribeiro  
Minister Plenipotentiary for the  
Netherlands Antilles  
Royal Netherlands Embassy  
Washington, D.C.

*Member States (cont.)*  
*Estados Miembros (cont.)*

*Panama*  
*Panamá*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Excelentísima Señora Vivian de Torrijos  
Primera Dama de la República  
Ciudad de Panamá

Delegates – Delegados

Dr. Camillo Alleyne  
Ministro de Salud  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

Excelentísimo Sr. Arístides Arroyo  
Embajador  
Representante Permanente de Panamá ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Alternates – Alternos

Lic. Marco Williams  
Asistente Ejecutivo del Ministro de Salud  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

Lic. Ilonka Pusztay  
Directora  
Asuntos Internacionales  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

Sra. Elianne de Lacayo  
Despacho de la Primera Dama de la República  
Ciudad de Panamá

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***Panama*** (cont.)

***Panamá*** (cont.)

Alternates – Alternos (*cont.*)

Sr. Jorge Hernán Miranda  
Representante Alterno de Panamá ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Demetrio Olaciregui  
Asesor Internacional  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Ciudad de Panamá

Mr. Milton Ruiz  
Consejero Cultural y Turismo  
Misión Permanente de Panamá ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Federro Hunbert  
Embajador de la República de Panamá  
ante la Casa Blanca  
Washington, D.C.

***Paraguay***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Oscar Martínez Doldán  
Ministro de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Ministerio de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Asunción

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Paraguay* (cont.)

Delegates – Delegados

Dr. Roberto E. Dullak Peña  
Viceministro de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Ministerio de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Asunción

Ms. Sonia Quiroga  
Primera Secretaria  
Misión Permanente de Panamá ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

*Peru*  
*Perú*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Sr. Carlos Zapata López  
Representante, a.i., de Perú ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Delegate – Delegado

Sra. Ana María Sánchez  
Consejera  
Misión Permanente de Perú ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Saint Kitts and Nevis*  
*Saint Kitts y Nevis*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Rupert Emmanuel Herbert  
Minister of Health and Environment  
Ministry of Health and Environment  
Basseterre

*Saint Lucia*  
*Santa Lucía*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Damian Greaves  
Minister of Health, Human Services,  
Family Affairs, and Gender Relations  
Ministry of Health, Human Services,  
Family Affairs, and Gender Relations  
Castries

Delegates – Delegados

Dr. Stephen King  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health, Human Services,  
Family Affairs, and Gender Relations  
Castries

Ms. Yasmin Odlum  
Alternative Representative of Saint Lucia  
to the Organization of American States  
Washington, D.C.

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Saint Vincent and the Grenadines*  
*San Vicente y las Granadinas*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

His Excellence Mr. Ellsworth John  
Ambassador  
Permanent Representative of Saint Vincent and the  
Grenadines to the Organization of American States  
Washington, D.C.

Ms. Sharen Wynne  
Alternate Representative of Saint Vincent and the  
Grenadines to the Organization of American States  
Washington, D.C.

*Suriname*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Dr. Celsius Waterberg  
Minister of Health  
Ministry of Health  
Paramaribo



***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***Suriname*** (cont.)

Delegates – Delegados

Ms. Sabitadevie Nanhoe-Gangadin  
Coordinator of International Affairs  
Ministry of Health  
Paramaribo

Ms. Maria J. Artist  
Representative of the Federation of  
Indigenous Communities  
Paramaribo

***Trinidad and Tobago***  
***Trinidad y Tabago***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. John Rahael  
Minister of Health  
Ministry of Health  
Port-of-Spain

Delegates – Delegados

Dr. Rohit Doon  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health  
Port-of-Spain

Ms. Sandra Jones  
Acting Permanent Secretary  
Ministry of Health  
Port-of-Spain

***Member States (cont.)***  
***Estados Miembros (cont.)***

***United Kingdom***  
***Reino Unido***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Nick Banatvala  
Head of Global Affairs  
Department of Health  
London

Delegates – Delegados

Ms. Carolyn Sunners  
Health Adviser  
Department of Health  
London

Dr. Kenneth Wind-Andersen  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health and Community Services  
Montserrat

***United States of America***  
***Estados Unidos de América***

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Michael O. Leavitt  
Secretary of Health and Human Services  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

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

Delegates – Delegados

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

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

Mr. Mark Abdo  
International Health Analyst  
Office of Global Health Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Katherine Bliss  
Office of International Health Affairs  
Bureau of Oceans and International  
Environmental and Scientific Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Dr. Stephen Blount  
Director, Coordinating Office on Global Health  
Centers for Disease Control and Prevention  
Atlanta, Georgia

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

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

Delegates – Delegados (*cont.*)

Ms. Rosaly Correa de Arujo  
Director, Americas Region  
Office of Global Health Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Ch'uya H. Lane  
International Health Analyst  
Office of Global Health Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Dr. Jay McAuliffe  
Senior Policy Officer for the Americas  
Centers for Disease Control and Prevention  
Department of Health and Human Services  
Atlanta, Georgia

Ms. Colleen Neville  
Foreign Affairs Officer  
Office of Technical and Specialized Agencies  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Mary Lou Valdez  
Deputy Director for Policy  
Office of Global Health Affairs  
Department of Health and Human Services  
Rockville, Maryland

*Member States* (cont.)  
*Estados Miembros* (cont.)

*Uruguay*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dra. María Julia Muñoz  
Ministra de Salud Pública  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

Delegates – Delegados

Excelentísima Dra. Luján Flores  
Embajadora de Uruguay ante  
la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Dra. Cristina Carrión  
Ministra Consejera  
Misión Permanente de Uruguay ante  
la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Alternate – Alterno

Lic. Laura Dupuy  
Consejera  
Misión Permanente de Uruguay ante  
la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

*Venezuela*

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Carlos Alvarado  
Viceministro de Salud y Desarrollo Social  
Ministerio de Salud y Desarrollo Social  
Caracas

***Member States*** (cont.)  
***Estados Miembros*** (cont.)

***Venezuela*** (cont.)

Delegates – Delegados

Lic. Rosicar Mata León  
Directora General de la Oficina de Cooperación Técnica  
y Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud y Desarrollo Social  
Caracas

Dra. Lisa Henrito  
Coordinadora Indígena del Estado Bolívar  
Ministerio de Salud y Desarrollo Social  
Caracas

Lic. Carmen Velásquez  
Ministro Consejero  
Misión Permanente de la República Bolivariana  
de Venezuela ante la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Cecilia Toledo  
Tercer Secretario  
Misión Permanente de la República Bolivariana  
de Venezuela ante la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

***Associate Members***  
***Miembros Asociados***

***Puerto Rico***

Dra. Rosa Pérez Perdomo  
Subsecretaria de Salud  
Departamento de Salud  
San Juan

*Associate Members (cont.)*  
*Miembros Asociados (cont.)*

*Puerto Rico (cont.)*

Dr. Raúl G. Castellanos Bran  
Asesor del Secretario de Salud  
Departamento de Salud  
San Juan

*Observer States*  
*Estados Observadores*

*Spain*  
*España*

Sr. José M. de la Torre  
Observador Permanente Alternativo de España  
ante la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

*Observers to the Regional Committee*  
*Observadores al Comité Regional*

*China*

Mr. Cai Runguo  
Counselor  
Embassy of the People's Republic of China  
to the United States of America  
Washington, D.C.

Mr. Ping Huiwu  
Second Secretary  
Embassy of the People's Republic of China  
to the United States of America  
Washington, D.C.

***Observers to the Regional Committee (cont.)***  
***Observadores al Comité Regional (cont.)***

***Iceland***  
***Ísland***

Ms. Sív Fríðleifsdóttir  
Minister of Health and Social Security  
Ministry of Health and Social Security  
Reykjavík

Mr. Davíð Á. Gunnarsson  
Permanent Secretary  
Ministry of Health and Social Security  
Reykjavík

Ms. Ragnheidur Haraldsdóttir  
Director  
Ministry of Health and Social Security  
Reykjavík

His Excellency Mr. Helgi Ágústsson  
Ambassador  
Embassy of Iceland to the United States of America  
Washington, D.C.

***Japan***  
***Japón***

Mr. Masahori Nishiyama  
Assistant Minister for Technical Affairs  
Ministry of Health, Labor, and Welfare  
Tokyo

Mr. Soichi Koike  
Deputy Director  
International Affairs Division  
Tokyo



***Observers to the Regional Committee (cont.)***  
***Observadores al Comité Regional (cont.)***

***Japan (cont.)***

***Japón (cont.)***

Mr. Koji Maruyama  
Deputy Director  
International Affairs Division  
Tokyo

Mr. Masahiro Mori  
First Secretary  
Embassy of Japan to the  
United States of America  
Washington, D.C.

***Chairman of the Executive Board of the World Health Organization***  
***Presidente del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud***

Dr. Fernando Antezana Aranibar  
Asesor Principal  
Ministerio de Salud y Deportes  
La Paz, Bolivia

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

***Argentina***

Dr. Ginés González García  
Ministro de Salud y Ambiente de la Nación  
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Buenos Aires

*Representatives of the Executive Committee (cont.)*  
*Representantes del Comité Ejecutivo (cont.)*

*Costa Rica*

Dra. Rossana García González  
Directora General de Salud  
Ministerio de Salud  
San José

*Award Winners*  
*Ganadores de los Premios*

**PAHO Award for Administration, 2006**  
**Premio OPS en Administración, 2006**

Dr. Adolfo Horacio Chorny  
Brazil

**Abraham Horwitz Award for Leadership in Inter-American Health, 2006**  
**Premio Abraham Horwitz al Liderazgo en la Salud Interamericana, 2006**

Dr. James H. Steele  
United States of America

*United Nations and Specialized Agencies*  
*Naciones Unidas yAgencias Especializadas*

**United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs**  
**Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios**

Ms. Wendy Young

*United Nations and Specialized Agencies (cont.)*  
*Naciones Unidas y Agencias Especializadas (cont.)*

**United Nations Environment Program**  
**Programa de Medio Ambiente de las Naciones Unidas**

Ms. Tess Cieux

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

**Caribbean Community**  
**Comunidad del Caribe**

Dr. Edward Greene  
Dr. Christopher Roberts

**Caribbean Environmental Health Institute**  
**Instituto de Salud Ambiental del Caribe**

Ms. Patricia Aquing

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

Sra. Inés Bustillo  
Sr. Fernando Flores

**Hipólito Unanue Agreement**  
**Convenio Hipólito Unanue**

Sr. Oscar Feo

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

**Inter-American Development Bank**  
**Banco Interamericano de Desarrollo**

Sr. Andre Medici  
Dra. Meri Helleranta  
Sr. Mark Homonoff

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

Sr. John Passino

**Organization of American States**  
**Organización de Estados Americanos**

Dr. José Miguel Insulza  
Sr. Francisco Pilotti  
Dr. Santiago Cantón

**The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria**  
**El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria**

Mr. Wolfgang Munar

**The World Bank**  
**Banco Mundial**

Ms. Joanna Godinho

*Representatives of Nongovernmental Organizations*  
*Representantes de Organizaciones No Gubernamentales*

**Family Health International**  
**Salud Familiar Internacional**

Mr. Gordon A. Raley

**Global Health Council**  
**Consejo Mundial de Salud**

Ms. Nicole K. Bates

**International Association for Dental Research**  
**Asociación Internacional para la Investigación Dental**

Dr. Christopher Fox

**International Catholic Committee of Nurses and Medico-Social Assistants**  
**Comité Internacional Católico de Enfermeras y Asistentes Médico-Sociales**

Ms. Marylee J. Meehan

**International Council for Control of Iodine Deficiency Disorders**  
**Consejo Internacional para la Lucha contra los Trastornos por Carencia de Yodo**

Dr. Eduardo Pretell

**International Council of Nurses**  
**Consejo Internacional de Enfermeras**

Dr. June Webber

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

**International Special Dietary Foods Industries**

Ms. Laura Harris

**International Federation of Medical Students' Associations  
Federación Internacional de Asociaciones de Estudiantes de Medicina**

Mr. Kiran Surage

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

Ms. Margalit Edelman  
Dr. Christopher Nelson  
Mr. Renard P. Aron

**International Lactation Consultant Association  
Asociación Internacional de Consultores en Lactancia**

Ms. Martha Johnson

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

Ing. Alexander Chechilnitzky

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

Mr. Sean Richardson

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

**Latin American Federation of Hospitals**  
**Federación Latinoamericana de Hospitales**

Sr. Norberto Larroca

**Lions Club International Foundation**

Dr. Clement Kusiak

**Medical Women's International Association**  
**Asociación Internacional de las Mujeres Médicas**

Dr. Jean L. Fourcroy

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

Lic. Delia Morales

**World Council of Optometry**  
**Consejo Mundial de la Optometría**

Ms. Melissa Padilla

**World Organization of Family Doctors**

Dr. Warren Heffron

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

**World Self-Medication Industry**  
**Industria Mundial de la Automedicación Responsable**

Lic. Héctor Bolaños

**World Veterinary Association**  
**Asociación Mundial de Veterinaria**

Dr. Faouzi Kechrid

*Panelists*  
*Panelistas*

Ing. Francisco Javier Salazar Sáenz  
Secretario de Trabajo y Previsión Social  
Secretaría de Trabajo y Previsión Social  
México

Dr. Jorge Hernán Chiriboga  
Viceministro de Agricultura y Ganadería  
Ecuador

Sir Michael Marmot  
International Institute for Society and Health  
University of London  
London

*World Health Organization*  
*Organización Mundial de la Salud*

Dr. Anders Nordström  
Acting Director-General  
Geneva



*World Health Organization* (cont.)  
*Organización Mundial de la Salud* (cont.)

Dr. H. Zucker  
Assistant Director-General  
Health Technology and Pharmaceuticals  
Geneva

Ms. S. Weber-Mosdorf  
Assistant Director-General  
Sustainable Development and Healthy  
Environments  
Geneva

Dr. Ian Michael Smith  
Adviser to the Director-General  
Geneva

Ms. Namita Pradhan  
Director Planning, Resource Coordination,  
and Performance Monitoring  
Geneva

Mr. Norbert E. Dreesch  
Technical Officer  
Human Resources for Health  
Geneva

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

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

Dr. Mirta Roses Periago

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

**Advisers to the Director**  
**Asesores de la Directora**

Dr. Joxel García  
Deputy Director  
Director Adjunto

Dr. Carissa Etienne  
Assistant Director  
Subdirectora

Mr. Michael A. Boorstein  
Director of Administration  
Director de Administración

- - -