



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



**26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE**  
**54<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

*Washington, D.C., E-U A, 23-27 septembre 2002*

---

CSP26/FR (Fr.)  
27 septembre 2002  
ORIGINAL : ANGLAIS

**R A P P O R T   F I N A L**

## TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
<b>Participants</b> .....	5
<b>Ouverture de la Conférence</b> .....	5
<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> .....	7
<b>Séances</b> .....	9
<b>Résolutions et Décisions</b> .....	9
<b><i>Résolutions</i></b>	
CSP26.R1 Avant-projet du budget programme de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Région des Amériques pour l'exercice financier 2004-2005 .....	9
CSP26.R2 Recouvrement des contributions.....	10
CSP26.R3 Règlement financier de l'OPS .....	11
CSP26.R4 Amendements au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain .....	11
CSP26.R5 Traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain .....	12
CSP26.R6 Élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et nomination du Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques.....	12
CSP26.R7 Directeur émérite du Bureau sanitaire panaméricain .....	13
CSP26.R8 Élection de trois États Membres au Comité exécutif au terme des mandats de la Bolivie, du Canada et du Guyana .....	14
CSP26.R9 Vaccins et immunisation.....	15

**TABLE DES MATIÈRES** (suite)

	<i>Page</i>
<b><i>Résolutions</i></b> (suite)	
CSP26.R10	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) .....17
CSP26.R11	Évaluation des Orientations stratégiques et programmatiques pour 1999-2002.....19
CSP26.R12	Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) aux Amériques .....19
CSP26.R13	Stratégie régionale pour la réduction de la mortalité et la morbidité maternelles.....21
CSP26.R14	Création d'un fonds de contribution volontaire pour la réduction de la mortalité maternelle dans les Amériques .....23
CSP26.R15	Santé publique : la réponse aux maladies chroniques .....25
CSP26.R16	Évaluation du Centre panaméricain de génie sanitaire et des sciences de l'environnement (CEPIS).....26
CSP26.R17	Compte-rendu de la réunion des ministres de la santé et de l'environnement des Amériques .....28
CSP26.R18	Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain pour la période 2003-2007 .....29
CSP26.R19	Protection sociale en santé : une initiative conjointe de l'Organisation panaméricaine de la Santé et de l'Organisation internationale du Travail .....30
CSP26.R20	Santé et vieillissement .....32
CSP26.R21	Femmes, santé et développement .....33
<b><i>Décisions</i></b>	
CSP26.D1	Commission de vérification des pouvoirs.....35
CSP26.D2	Élection du Bureau .....35
CSP26.D3	Groupe de travail pour l'étude de l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS .....35
CSP26.D4	Commission générale.....36
CSP26.D5	Ordre du jour.....36
CSP26.D6	Rapport financier du Directeur et Rapport du commissaire aux comptes pour l'exercice 2000-2001.....36

## TABLE DES MATIÈRES (suite)

	<i>Page</i>
<b><i>Décisions (suite)</i></b>	
CSP26.D7	Rapports du Bureau sanitaire panaméricain* : <u>Charting a Future for Health in the Americas, Quadrennial Report of the Director; Health in the Americas; Public Health in the Americas; Health in the Americas; Public Health in the Americas</u> .....36
CSP26.D8	Rapport annuel du Président du Comité exécutif .....36
CSP26.D9	Sélection d'un État Membre habilité à désigner un représentant au Conseil international de coordination de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ).....37
 <b>Annexes</b>	
Annexe A.	Ordre du jour
Annexe B.	Liste des documents
Annexe C.	Liste des participants

---

\* Disponibles en anglais ou en espagnol uniquement.

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

La 26<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine de l'Organisation panaméricaine de la Santé, 54<sup>e</sup> Session du Comité régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques s'est tenue du 23 au 27 septembre 2002 au Siège de l'OPS à Washington D.C., tel que convoquée par le Directeur du Bureau sanitaire panaméricain.

### **Participants**

Étaient représentés les États Membres, les États Participants et les Membres Associés suivants de l'Organisation panaméricaine de la Santé : Antigua-et-Barbuda, Argentine, Bahamas, Barbade, Belize, Bolivie, Brésil, Canada, Chili, Colombie, Costa Rica, Cuba, Dominique, Équateur, El Salvador, France, Grenade, Guatemala, Guyana, Haïti, Honduras, Jamaïque, Pays-Bas, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Porto Rico, République dominicaine, Saint Kitts et Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Suriname, Trinité-et-Tobago, Royaume-Uni, États-unis d'Amérique, Uruguay et Venezuela. Le Gouvernement de l'Espagne était représenté en sa qualité de pays observateur. Le Gouvernement de l'Égypte était représenté en sa qualité de pays observateur au Comité régional. Le Comité exécutif était représenté par son Président, le Dr Leslie Ramsammy (Guyana) et par son Vice-Président, Dr Beatriz Rivas (Uruguay).

Étaient en outre présents le Dr Gro Harlem Brundtland, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé ainsi que des représentants des organisations intergouvernementales suivantes : l'Accord Hipólito Unanue, l'Agence interaméricaine pour la Coopération et le Développement, la Banque interaméricaine de développement, la Banque mondiale, la Communauté des Caraïbes, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance et l'Organisation des États américains. Étaient également présents des observateurs de 26 organisations non gouvernementales.

### **Ouverture de la Conférence**

La Conférence a été inaugurée par le Délégué d'Argentine, Dr Ginés González García. Lors de la cérémonie, ont pris la parole Sir George Alleyne, Directeur du Bureau sanitaire panaméricain, le Dr Tommy Thompson, Secrétaire d'État aux Services sanitaires et humains des États-unis d'Amérique et le Dr Gro Harlem Brundtland, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

---

<sup>1</sup> Le présent rapport final est sous forme de sommaire et devrait être lu conjointement avec les comptes rendus de la Session où les thèmes sont étudiés de façon plus détaillée.

## **Bureau**

Conformément aux dispositions de l'Article 21 du Règlement intérieur, le chef de la délégation d'Argentine, qui avait présidé les travaux de la 25<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, a dirigé les débats jusqu'à l'élection du Bureau de la 26<sup>e</sup> Conférence. Le Bureau a été constitué de la manière suivante :

<i>Président :</i>	Dr Patricio Jamriska	Équateur
<i>Vice-Présidents :</i>	Sénateur Samuel Aymer Dr Fernando Gracia García	Antigua-et-Barbuda Panama
<i>Rapporteur</i>	Dr Beatriz Rivas	Uruguay
Secrétaire de droit	Sir George Alleyne	Directeur du Bureau sanitaire panaméricain

Lors de la quatrième séance, premièrement Dr Fernando Gracia García du Panama et ensuite, de la sixième à la neuvième séance, le Sénateur Samuel Aymer, ont remplacé le Dr Patricio Jamriska au poste de Président.

## **Commission de vérification des pouvoirs**

Conformément aux dispositions de l'Article 32 du Règlement intérieur, la Commission de vérification des pouvoirs a été désignée et a été formée des membres suivants :

<i>Président :</i>	Dr Leslie Ramsammy	Guyana
<i>Membre :</i>	Dr Maria del Rocío Sáenz Madrigal	Costa Rica
<i>Membre :</i>	Dr Fernando Carbone Campoverde	Pérou

La Commission de vérification des pouvoirs s'est réunie à deux reprises et a présenté les rapports respectifs lors des première et cinquième séances.

## **Commission générale**

Avec l'élection des délégués de Cuba, du Mexique et des États-unis d'Amérique, conformément aux dispositions de l'Article 33 du Règlement intérieur, la Commission générale a été formée comme suit :

<i>Président :</i>	Dr Patricio Jamriska	Équateur
<i>Vice-Présidents :</i>	Sénateur Samuel Aymer Dr Fernando Gracia García	Antigua-et-Barbuda Panama
<i>Rapporteur :</i>	Dr Beatriz Rivas	Uruguay
<i>Membre :</i>	Dr Damodar Peña Pentón	Cuba
<i>Membre :</i>	Dr Julio Frenk Mora	Mexique
<i>Membre :</i>	Mme Ann S. Blackwood	États-unis d'Amérique

La Commission générale s'est réunie à deux reprises et a présenté ses rapports respectifs lors de la deuxième et sixième séance de la Conférence.

## **Groupes de travail**

Lors de la première séance, un Groupe de travail a été créé avec les délégués des Bahamas, du Canada et du Chili, afin d'étudier l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS aux États ayant plus de deux ans d'arriérés de paiement de leur contribution. Le Groupe de travail s'est réuni à une reprise et a présenté son rapport à la troisième séance de la Conférence au cours de laquelle a été adoptée la résolution CSP26.R2.

## **Autres questions**

Outre les sujets traités dans les décisions et les résolutions reproduites intégralement dans le présent rapport, les questions suivantes ont été envisagées.

Une partie très visible de la Conférence a été la célébration du Centenaire de l'Organisation panaméricaine de la Santé. Cette célébration a été illustrée par de nombreuses banderoles, une exposition de photographies, une chronologie des événements principaux de l'histoire de l'OPS dans la santé publique internationale, 1902-2002, ainsi qu'une exposition des activités que les pays ont entreprises pour honorer les cent ans de l'OPS. De plus, y ont participé les anciens Directeurs de l'Organisation, le Dr Héctor R. Acuña et le Dr Carlyle Guerra de Macedo.

Lors d'un déjeuner d'information avant la quatrième séance, le Dr Julie L. Gerberding, Directeur des Centres de Lutte contre la Maladie (Centers for Disease Control), a présenté un rapport sur la situation du virus du Nil occidental aux États-unis.

Lors de la cinquième séance, au nom du Gouvernement de Bolivie et du groupe du Programme élargi de vaccination, le Délégué de Bolivie a présenté au Dr Ciro de Quadros un prix pour le remercier des grands efforts qu'il a accomplis au cours de sa vie professionnelle pour contrôler les maladies évitables par la vaccination dans la Région et dans le reste du monde. Le Délégué de Bolivie a également indiqué que l'Ordre de la Santé avec le rang de grand Officier en Bolivie avait été présenté au Dr de Quadros.

Lors de la sixième séance, les prix suivants ont été décernés :

- le Prix OPS pour l'administration 2002 a été présenté au Dr Hugo Mendoza de la République dominicaine.
- le Prix Abraham Horwitz pour la santé interaméricaine 2002 a été présenté au Prof. Leonard Duhl des États-unis d'Amérique.
- le Prix Manuel Velasco Suárez de bioéthique a été présenté au Dr Deborah Diniz du Brésil.

Lors de la septième séance, le Dr Alleyne a exprimé au nom de la Conférence toute sa sympathie à la famille et au Brésil pour le décès récent du Dr João Yunes, qui a été le Représentant de l'OPS/OMS à Cuba et le Directeur de la Division de la promotion de la santé. Le Dr Yunes a souvent été le chef de la délégation du Brésil aux réunions de l'OPS et il a également été représentant au Conseil exécutif de l'OMS.

Lors de la neuvième séance, la Conférence a entendu une présentation et discuté le rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé. La réunion a été exceptionnelle car le 100<sup>e</sup> anniversaire de l'OPS et les 40 ans de travaux ininterrompus du Comité ont été célébrés en même temps. Au cours de la même séance, la Conférence a également revu les résolutions et autres actions de la 55<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé revêtant un intérêt pour la Région des Amériques.

Également lors de la neuvième séance, après que le Dr Alleyne ait fait ses commentaires et un adieu spécial à la clôture de la Conférence; les délégués sont venus l'un après l'autre au podium pour montrer l'estime et l'appréciation qu'ils lui portent.

## **Séances**

La Conférence a tenu neuf séances.

## **Résolutions et décisions**

### ***Résolutions***

***CSP26.R1 Avant-projet du budget programme de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Région des Amériques pour l'exercice financier 2004-2005***

### ***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant examiné le document CSP26/6 qui contient une demande provisoire de crédits adressée à l'Organisation mondiale de la Santé d'un montant de US\$ 72.491.000, sans augmentation de coûts, destiné à la Région des Amériques pour l'exercice financier 2004-2005 ; et

Prenant note de la recommandation du Comité exécutif,

### ***DÉCIDE :***

De demander au Directeur de transmettre au Directeur général de l'OMS la demande de crédits d'un montant de \$72.491.000, sans augmentation de coûts, destiné à la Région des Amériques pour l'exercice financier 2004-2005, aux fins d'examen par le Conseil exécutif de l'OMS et l'Assemblée mondiale de la Santé en 2003.

*(Deuxième réunion, le 23 septembre 2002)*

**CSP26.R2 Recouvrement des contributions**

**LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,**

Ayant examiné le rapport du Directeur sur le recouvrement des contributions (document CSP26/18 et Add. I) ainsi que la préoccupation exprimée lors de la 130<sup>e</sup> Session du Comité exécutif au sujet de l'état de recouvrement des quotes-parts ; et

Notant que le manquement de l'Argentine de verser sa contribution est dû à des conditions indépendantes de sa volonté,

**DÉCIDE :**

1. De prendre note du rapport du Directeur au sujet du recouvrement des quotes-parts (document CSP26/18 et Add. I).
2. De remercier les États Membres qui ont déjà effectué des paiements en 2002 et d'exhorter tous les États Membres ayant des arriérés à respecter leurs engagements financiers envers l'Organisation dans les plus brefs délais.
3. De féliciter les États Membres qui ont versé intégralement leurs contributions pour 2002.
4. De féliciter les États Membres qui ont déployé des efforts substantiels pour réduire leurs arriérés correspondant aux années antérieures.
5. D'exprimer la grave préoccupation que lui causent l'accumulation d'arriérés par l'Argentine et d'encourager ce pays à faire du règlement de ses arriérés une priorité de son Gouvernement.
6. De demander au Président du Bureau sanitaire panaméricain de notifier à la Délégation de l'Argentine que son droit de vote sera restauré à la 26<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine.
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 de contributions correspondant aux années antérieures ;
  - b) de soumettre au Comité exécutif un rapport sur le respect par les États Membres des engagements de versements de leurs contributions ;

- c) de soumettre un rapport au 44<sup>e</sup> Conseil directeur sur l'état de recouvrement des contributions pour 2003 et les années antérieures.

*(Troisième réunion, le 24 septembre 2002)*

***CSP26.R3 Règlement financier de l'OPS***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant examiné la recommandation du Comité exécutif et les modifications proposées au Règlement financier dans l'Annexe 2 du document CSP26/19 ; et

Notant que, dans la mesure du possible, la révision du Règlement financier de l'Organisation panaméricaine de la santé le rendra plus conforme au Règlement financier de l'Organisation mondiale de la Santé et aux Normes comptables du système des Nations Unies,

***DÉCIDE :***

D'approuver les modifications du Règlement financier de l'Organisation panaméricaine de la santé tel qu'il figure à l'Annexe 2 du document CSP26/19.

*(Troisième réunion, le 24 septembre 2002)*

***CSP26.R4 Amendements au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Prenant note des amendements apportés au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain, et confirmés par le Comité exécutif à sa 130<sup>e</sup> session ;

Ayant considéré la recommandation du Comité exécutif relative à l'article 4.5 du Statut du personnel ; et

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

***DÉCIDE :***

D'approuver l'amendement à l'article 4.5 du Statut du personnel pour refléter l'application des nouveaux mécanismes contractuels prenant effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2002.

*(Troisième réunion, le 24 septembre 2002)*

***CSP26.R5 Traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Prenant acte de la décision du Comité exécutif à sa 130<sup>e</sup> session d'ajuster les traitements du Sous-directeur et du Directeur adjoint (résolution CE130.R12) ;

Ayant noté la recommandation du Comité exécutif relative au traitement du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain (résolution CE130.R12) ; et

Tenant compte des dispositions de l'article 330.3 du Règlement du personnel,

***DÉCIDE :***

D'établir, avec effet au 1<sup>er</sup> mars 2002, le salaire annuel net du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain à US\$ 118.165 avec personnes à charge et \$106.342 sans personne à charge.

*(Troisième réunion, le 24 septembre 2002)*

***CSP26.R6 Élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et nomination du Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Gardant à l'esprit les dispositions des articles 4.E et 21.A de la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé, aux termes desquels le Bureau sanitaire panaméricain procédera à l'élection de son Directeur lors de la Conférence à la majorité des voix des Gouvernements de l'Organisation ;

Ayant à l'esprit l'article 4 de l'Accord souscrit entre l'Organisation mondiale de la Santé et l'Organisation panaméricaine de la Santé et l'article 52 de la Constitution de

l'Organisation mondiale de la Santé établissant la procédure à suivre pour la nomination des Directeurs régionaux de l'Organisation mondiale de la Santé ; et

Notant avec satisfaction que l'élection du Directeur du Bureau s'est déroulée conformément aux procédures établies,

***DÉCIDE :***

1. De déclarer que le Dr Mirta Roses Periago a été élu aux fonctions de Directeur du Bureau sanitaire panaméricain pour une période de cinq ans à dater du 1<sup>er</sup> février 2003.
2. De soumettre le nom du Dr Mirta Roses Periago au Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé pour sa nomination au titre de Directeur régional pour les Amériques.

*(Cinquième réunion, le 25 septembre 2002)*

***CSP26.R7 Directeur émérite du Bureau sanitaire panaméricain***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant pris note des 21 années de service du Dr George Alleyne à l'Organisation panaméricaine de la Santé ;

Rendant hommage aux précieuses qualités de direction dont le Dr Alleyne a fait preuve pendant ses huit années à titre de Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et de Directeur régional pour les Amériques de l'Organisation mondiale de la Santé ;

Réitérant les valeurs qu'il a fait siennes et qu'il a inculquées aux activités de l'Organisation ainsi que son dévouement et son engagement envers les idéaux d'équité et de panaméricanisme dans le domaine de la santé ; et

Souhaitant exprimer ses remerciements pour les nombreuses années de service prêté par le Dr Alleyne à l'Organisation et tenant compte du fait que son mandat en tant que Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et de Directeur régional est sur le point d'arriver à terme,

***DÉCIDE :***

1. D'exprimer ses remerciements les plus sincères au Dr George Alleyne pour les nombreuses années de service prêté à l'Organisation panaméricaine de la Santé et pour le leadership qu'il a démontré à la direction du Bureau sanitaire panaméricain.
2. De nommer Dr Alleyne Directeur émérite du Bureau sanitaire panaméricain à partir de la date de son départ à la retraite.
3. De lui souhaiter tous les meilleurs vœux possibles de succès dans ses entreprises futures pour améliorer la santé des populations des Amériques et du monde.
4. De transmettre la présente résolution au Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé pour examen.

*(Cinquième réunion, le 25 septembre 2002)*

***CSP26.R8 Élection de trois États Membres au Comité exécutif au terme des mandats de la Bolivie, du Canada et du Guyana***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

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

Considérant que la Dominique, les États-Unis d'Amérique et le Paraguay ont été élus pour faire partie du Comité exécutif au terme des mandats de la Bolivie, du Canada et du Guyana,

***DÉCIDE :***

1. De déclarer que la Dominique, les États-Unis d'Amérique et le Paraguay ont été élus pour faire partie du Comité exécutif pour une période de trois ans.
2. De remercier la Bolivie, le Canada et le Guyana pour les services qu'ils ont prêtés à l'Organisation au cours des trois dernières années par leurs représentants au sein du Comité exécutif.

*(Cinquième réunion, le 25 septembre 2002)*

**CSP26.R9 Vaccins et immunisation**

**LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINE,**

Ayant examiné le rapport du Directeur sur les vaccins et l'immunisation (document CSP26/8) et prenant note du leadership exercé par la Région dans le domaine des vaccins et de l'immunisation, ainsi que de la contribution essentielle de l'immunisation aux progrès des initiatives de survie de l'enfant ;

Reconnaissant le besoin d'intensifier l'utilisation de nouveaux vaccins d'efficacité éprouvée en vue de réduire les menaces à la santé des enfants de la Région ;

Reconnaissant les progrès accomplis dans les Amériques en matière d'interruption de la transmission autochtone du virus de la rougeole, mais consciente du fait que la Région est constamment menacée par les importations qui peuvent provoquer des flambées importantes de rougeole si la couverture est inadéquate ;

Prenant note de la détermination remarquable des autorités sanitaires et gouvernementales de l'île d'Hispaniola de maîtriser avec succès la flambée de poliomyélite causée par le virus de type 1 dérivé du vaccin de Sabin et la poussée de rougeole enregistrée en 2001 ;

Reconnaissant le besoin d'atteindre une couverture de vaccination uniforme dans toutes les municipalités et d'améliorer la qualité des vaccins et des données de surveillance ;

Considérant les importantes avancées relevées dans les États Membres en ce qui a trait à la lutte contre la rubéole et à la prévention du syndrome de rubéole congénitale (SRC), en vue de parvenir à diminuer plus rapidement les cas de rubéole et de nourrissons nés avec le SRC ;

Notant que même si la transmission de la fièvre jaune dans les zones où la maladie est enzootique a récemment diminué suite à un programme intensif de vaccination, il existe des indices de sa circulation dans des zones où il n'y a pas d'enzootie, et d'une distribution généralisée du *Aedes aegypti*, le vecteur urbain de la maladie ;

Ayant présent à l'esprit qu'il est important de déployer des efforts pour assurer l'accès de tous les États Membres à tous les types de vaccins dont l'usage a été autorisé pour préserver la santé publique, à des coûts modérés et de la plus haute qualité ; et

Consciente de l'usage potentiel du virus de la variole comme une arme de bioterrorisme,

**DÉCIDE :**

1. De prier instamment les États Membres :
  - a) d'allouer des ressources suffisantes au financement de tous les aspects des programmes nationaux d'immunisation en vue d'assurer la réalisation durable d'une couverture de vaccination d'au moins 95% avec tous les antigènes dans toutes les municipalités, l'atteinte de l'objectif d'interruption de la transmission autochtone de la rougeole, le maintien de l'éradication de la poliomyélite et l'inclusion de nouveaux vaccins et d'initiatives d'importance pour la santé publique ;
  - b) d'entreprendre des initiatives de lutte accélérée contre la rubéole et de prévention du syndrome de la rubéole congénitale et de continuer à améliorer la surveillance épidémiologique de la rubéole et du SRC, ainsi que le diagnostic de laboratoire et les procédures de recherche ;
  - c) de continuer à faire preuve de vigilance à l'égard de la situation de la fièvre jaune en employant des systèmes de surveillance sensibles, en particulier dans les zones enzootiques et dans les zones infectées par *Aedes aegypti* ; et de maintenir des taux de couverture élevée de vaccination dans les zones à haut risque pour prévenir l'apparition de cas dans la jungle et l'urbanisation de la maladie ;
  - d) de renforcer les autorités nationales chargés de la réglementation et les laboratoires nationaux de contrôle pour veiller à ce que des vaccins de qualité, importés ou manufacturés localement, soient approuvés par les autorités compétentes et utilisés dans les programmes nationaux d'immunisation et par le secteur privé ;
  - e) de considérer que toute flambée de variole constitue une menace pour la Région et pour le monde ; de déclarer promptement tout cas suspect qui peut se produire et de se tenir prêts à fournir l'assistance d'urgence requise, comprenant les vaccins afin de contenir l'éclosion aussi rapidement que possible.
2. De demander au Directeur :
  - a) de plaider en faveur de la mobilisation active de ressources nationales et internationales pour réaliser l'objectif de l'interruption de la transmission autochtone de la rougeole, y compris l'adoption de stratégies d'éradication dans

- des Régions où les conditions permettent la réalisation substantielle de cet objectif ;
- b) d'encourager la collaboration entre pays producteurs de vaccins dans les Amériques pour appuyer le développement conjoint de vaccins ;
  - c) d'étudier avec la Banque mondiale, la Banque interaméricaine de Développement et d'autres partenaires, des mécanismes de financement qui viennent compléter le Fonds de roulement pour l'achat de vaccins de l'OPS, dans le but d'assurer la fourniture ininterrompue de vaccins aux États Membres à des prix modérés et de la plus haute qualité ;
  - d) de plaider en faveur de l'adoption de stratégies susceptibles de faciliter l'incorporation immédiate dans nos programmes de santé publique de nouveaux vaccins d'efficacité éprouvée contre les graves problèmes de santé des enfants ;
  - e) d'adopter les mesures qui s'imposent pour garantir que 95% des femmes d'âge fertile soient immunisées contre le tétanos ;
  - f) de fournir des orientations aux États Membres au sujet des programmes d'immunisation qui se sont révélés rentables aux fins de leur application au troisième âge.

*(Sixième réunion, le 25 septembre 2002)*

***CSP26.R10 Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINE,***

Ayant examiné le document CSP26/11 et les résultats enregistrés en ce qui a trait aux progrès accomplis dans la mise en oeuvre de la stratégie de « Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) » dans la Région des Amériques ; et

Prenant en compte les progrès accomplis concernant l'initiative « Enfants en bonne santé : but pour l'an 2002 », qui a aidé à soutenir et accélérer le taux de réduction de la mortalité infantile, en raison particulièrement des causes qui font l'objet de la stratégie PCIME,

***DÉCIDE :***

1. D'adopter l'approche et l'adaptation aux réalités opérationnelles contenues dans le document CSP26/11 pour la mise en oeuvre de la stratégie PCIME.
2. De souligner l'importance que revêt l'expansion de la stratégie PCIME, grâce à l'incorporation de nouveaux volets qui permettront d'accroître la capacité de résolution des problèmes du personnel de santé du premier niveau, notamment les soins prénatals et néonataux qui garantissent une grossesse, des naissances et une croissance de l'enfant dans des conditions saines.
3. De prier instamment les États Membres :
  - a) de continuer à renforcer l'appui à la stratégie PCIME, son expansion et sa coordination avec d'autres programmes et acteurs en santé, dans le but de soutenir et d'accélérer le taux de réduction de la mortalité infantile, et d'avancer sur la voie de l'accès universel de la population au niveau des normes essentielles de qualité des soins offerts par cette stratégie ;
  - b) d'accélérer l'intégration effective de la stratégie PCIME aux programmes de cours universitaires et de troisième cycle des disciplines de la santé ainsi que son application par les diplômés ;
  - c) de renforcer et de promouvoir des mécanismes efficaces de collecte, de consolidation et d'analyse de données qui permettent le suivi et l'évaluation des mesures portant sur la santé des nourrissons et des enfants ;
  - d) de renforcer le nombre et la diversité des ressources humaines de santé pour traiter efficacement les enfants malades et s'attaquer aux causes des maladies.
4. De demander au Directeur de continuer à épauler la mise en oeuvre de la stratégie PCIME quant à son expansion à d'autres pays et à l'augmentation de sa couverture dans les pays qui l'ont déjà adoptée.

*(Sixième réunion, le 25 septembre 2002)*

***CSP26.R11 Évaluation des Orientations stratégiques et programmatiques pour 1999-2002***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant examiné le document CSP26/9 « Évaluation des orientations stratégiques et programmatiques 1999-2002 » ;

Tenant compte de la résolution CSP25.R4 adoptée par la 25<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, notamment le paragraphe 3b qui demande au Directeur de procéder à une évaluation de l'impact de la coopération technique en utilisant les orientations stratégiques comme cadre de référence ;

Ayant été informé de situations qui causent des préoccupations et font état, d'une part du taux élevé de manquement à l'atteinte des objectifs régionaux adoptés par l'Organisation pour la période 1999-2002 et d'autre part du pourcentage élevé d'objectifs considérés comme non mesurables, parce que l'information disponible est insuffisante, difficile à obtenir, non à jour ou non comptable ; et

Constatant que le document sous référence ne répond pas pleinement au but visé dans la résolution CSP25.R4,

***DÉCIDE :***

1. De considérer que le mandat émané de la 25<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine à ce sujet n'a pas été intégralement exécuté.
2. De demander au Directeur de mettre au point un nouveau document qui sera soumis au Conseil directeur devant avoir lieu en 2003.

*(Septième réunion, le 26 septembre 2002)*

***CSP26.R12 Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) aux Amériques***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Rappelant la résolution CD32.R12, qui a demandé au Directeur de présenter des rapports annuels sur la situation du VIH/SIDA dans la Région ;

Ayant examiné le document CSP26/7 sur le Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) aux Amériques ;

Reconnaissant que la pandémie de VIH/SIDA constitue une urgence mondiale et régionale avec des effets à long terme dont l'impact sur les pays des Amériques peut et devrait être réduit à l'aide de l'intensification des efforts sur les plans politique, technique et financier ;

Consciente des occasions de renforcement des réponses nationales à la pandémie qu'offrent les objectifs énoncés dans la Déclaration de la 26<sup>e</sup> session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA (juin 2001) ; de la création du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme ; le Programme conjoint de l'Organisation panaméricaine de la Santé, la Banque interaméricaine de développement et la Banque mondiale ; les progrès réalisés dans l'élaboration de plans et de partenariats stratégiques au niveau sous-régional et entre les pays et les progrès rapides des initiatives de l'OMS et de l'ONUSIDA relatives à l'accès accéléré aux médicaments antirétroviraux dans les pays de la Région, ainsi que la Stratégie mondiale du secteur de la santé de l'OMS ; et

Ayant présente à l'esprit la « Déclaration relative à l'Accord sur les ADPIC et la santé publique » adoptée à la Quatrième Réunion ministérielle de l'Organisation mondiale du commerce tenue à Doha (Qatar) du 9 au 14 novembre 2001,

***DÉCIDE :***

1. De prier instamment les États Membres :
  - a) de déployer des efforts sans relâche pour atteindre les objectifs de la Déclaration des Nations Unies sur le VIH/SIDA, en particulier ceux qui cherchent à prévenir l'infection par le VIH, d'administrer les soins, d'appuyer et de traiter les personnes vivant avec le VIH/SIDA ; et de réduire la discrimination et l'exclusion sociale liées à la pandémie ;
  - b) de continuer à promouvoir et faciliter la coopération au niveau sous-régional et entre pays, de forger des partenariats stratégiques qui utilisent les organismes techniques et financiers et les tribunes économiques et politiques appropriées qui sont en mesure d'intensifier la réponse nationale et régionale à l'épidémie de VIH/SIDA/MST dans les Amériques ;
  - c) d'étudier des options nationales et régionales visant à diminuer le coût des médicaments antirétroviraux et autres fournitures de produits de santé publique liés à la lutte contre le VIH/SIDA.
2. De demander au Directeur :

- a) de renforcer la capacité et la réponse institutionnelles pour relever les défis posés par la pandémie de VIH/SIDA aux Amériques, en particulier dans les domaines de la prévention de l'infection par le VIH et des MST et des soins et du traitement des personnes vivant avec le VIH/ SIDA ;
  - b) de mettre au point un cadre stratégique régional propre à appuyer et renforcer et à la coopération technique avec les États Membres et à favoriser une meilleure utilisation des nouveaux débouchés aux échelons mondial et régional, comme le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme; l'initiative pour l'accès accéléré aux médicaments antirétroviraux; la Stratégie mondiale du secteur de la santé; et la coopération sous-régionale entre les pays, dans le cadre de la collaboration inter-institutions encouragée par les Nations Unies ;
  - c) d'envisager la mise en place de mécanismes permettant de renforcer la capacité nationale en vue d'assurer le contrôle de la qualité des médicaments génériques.
3. De remercier le Directeur pour les rapports annuels détaillés qu'il a présentés conformément à la résolution CD32.R12 adoptée par le Conseil Directeur en 1987, et de demander qu'il fasse rapport aux Organes directeurs à l'avenir, seulement lorsqu'il estime que des développements importants se produisent dans la situation du VIH/SIDA dans la Région ou dans les approches de sa prévention et de son contrôle.

*(Septième réunion, le 26 septembre 2002)*

***CSP26.R13 Stratégie régionale pour la réduction de la mortalité et la morbidité maternelles***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant examiné le document CSP26/14 « Stratégie régionale pour la réduction de la mortalité et la morbidité maternelles » ;

Consciente du taux inutilement élevé de mortalité des femmes suite à des complications causées par la grossesse et l'accouchement ; et

Tenant compte du fait que les résultats de la recherche et l'expérience pratique ont démontré que des interventions spécifiques comme les soins obstétricaux essentiels (SOE) et une assistance qualifiée à l'accouchement peuvent réduire l'incidence et la gravité des complications importantes liées à la grossesse, à l'accouchement et à la période post-partum pour les mères et leurs nouveaux-nés,

***DÉCIDE :***

1. De prier instamment les États Membres :
  - a) d'adopter l'objectif de la Déclaration du Millénaire des Nations Unies de réduire les taux de mortalité maternelle de 75%, d'ici 2015, par rapport à leurs niveaux de 1990 ; d'améliorer les taux dans les pays, en particulier les disparités urbaines et rurales ; et réduire la morbidité maternelle ;
  - b) de veiller à ce que la réduction du taux de morbidité et de mortalité maternelles et néonatale revête la priorité dans le secteur de la santé et que les femmes et les adolescentes jouissent d'un accès immédiat et abordable aux soins obstétriques de base, à des services de soins de santé maternelle pourvus d'un personnel bien équipé et adéquatement formé, à une assistance qualifiée à l'accouchement, à des soins obstétriques d'urgence, à un service performant de référence et de transport à des institutions offrant des soins plus complexes lorsque cela s'avère nécessaire, à des soins pendant la période post-partum et à la planification familiale pour, entre autres, assurer une maternité sans danger ;
  - c) d'adopter et d'appuyer les interventions fondées sur des données scientifiques telles que les soins obstétriques essentiels et une assistance qualifiée à l'accouchement, afin de réduire le taux de mortalité et de morbidité maternelles ;
  - d) d'adhérer aux normes émises conjointement en 1997 par l'Organisation mondiale de la Santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population, recommandant que pour chaque 500.000 habitants, il y ait quatre établissements offrant des soins obstétriques de base et un établissement offrant une assistance obstétrique intégrale ;
  - e) d'adopter et d'appuyer des interventions de promotion de la santé fondées sur des données scientifiques, de sorte que les femmes, les familles et les communautés puissent prendre des dispositions en cas de complications obstétriques, identifier les problèmes en temps voulu et y répondre de manière appropriée ;
  - f) de forger des partenariats clés entre les gouvernements locaux et nationaux, les services de soins de santé, les associations professionnelles, les organisations de femmes et autres organisations non gouvernementales, afin d'améliorer les efforts visant à réduire la mortalité et la morbidité maternelles, en sus d'assurer la collaboration interinstitutionnelle lors de la promotion et de la mise en œuvre de stratégies de réduction du taux de mortalité et de morbidité maternelles.

2. De demander au Directeur :
  - a) d'appuyer l'établissement et la mise en application de mécanismes destinés à renforcer les systèmes d'information et de surveillance pour suivre de près les progrès accomplis dans la réduction du taux de mortalité et de morbidité maternelles ;
  - b) de mettre au point des mécanismes destinés à aider les États Membres à prendre un engagement à long terme, à la fois politique et programmatique, comprenant l'appui financier en fonction des ressources disponibles, en vue de mettre en oeuvre des interventions actualisées de maternité sans risque et des stratégies de réduction du taux de mortalité et de morbidité maternelles ;
  - c) d'élaborer, en consultation avec les institutions des Nations Unies, un programme de travail intégrant complètement des méthodes de planification familiale sûres, fiables et de haute qualité, ainsi que l'information, l'éducation et les services de consultations, en vue de réduire les grossesses prématurées et imprévues et prévenir les infections sexuellement transmises et le VIH/SIDA, à la lumière du plan de travail de l'OPS et à l'échelon national.

*(Huitième réunion, le 26 septembre 2002)*

***CSP26.R14 Création d'un fonds de contribution volontaire pour la réduction de la mortalité maternelle dans les Amériques***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant examiné le document CSP26/14, et considérant que :

Garantir la vie des femmes tout au long de la grossesse, de l'accouchement et de la période puerpérale, cycle au cours duquel elles engendrent la vie, est garantir un droit humain fondamental ;

Aucun pays des Amériques a réussi à atteindre l'objectif de réduction de la mortalité maternelle fixé par le Sommet mondial de l'enfance pour l'an 2000 ;

L'objectif de réduire de 75% la mortalité maternelle d'ici l'an 2015, fixé dans la déclaration du Sommet du millénaire des Nations Unies, sera difficilement atteint à moins que des efforts et un investissement considérables ne soient immédiatement entrepris conjointement et sans délais par tous les pays du continent ;

La réduction de la fécondité enregistrée dans la grande majorité des pays des Amériques, atteinte grâce aux efforts nationaux associés à un investissement financier significatif des Nations Unies et des institutions de développement social, a contribué à une diminution du nombre absolu de décès maternels, mais n'a pas été suffisante pour réduire le risque de décès qu'affrontent les femmes à chaque grossesse ;

Depuis que la réduction attendue de la fécondité en Amérique latine et dans les Caraïbes a été atteinte, les ressources internationales investies dans la santé génésique se sont vues réduites substantiellement et progressivement,

***DÉCIDE :***

1. D'approuver la création d'un Fonds de contribution volontaire destiné à réduire la mortalité maternelle dans les Amériques, géré par l'Organisation panaméricaine de la Santé.
2. De veiller à ce que les ressources prélevées sur ce Fonds soient consacrées :
  - a) au soutien des pays qui soumettent un plan national en ce sens, indiquant clairement les mesures à prendre, ainsi que les ressources nationales qui seront allouées pour atteindre l'objectif énoncé dans le Sommet du millénaire ;
  - b) au financement, à titre de fonds de contrepartie, d'activités de la société civile, destinées à l'habilitation des femmes et à améliorer leurs connaissances à propos de la grossesse, l'accouchement et la période puerpérale, afin d'accroître leur aptitude à identifier, le plus tôt possible, les problèmes éventuels et à recourir aux services de santé ;
  - c) au financement d'initiatives nationales, visant à sensibiliser les administrateurs locaux des services de santé et les professionnels et les former afin d'assurer une gestion adéquate du problème ;
  - d) au suivi des résultats nationaux obtenus.
3. De demander au Directeur :
  - a) de créer un Fonds volontaire pour la réduction de la mortalité maternelle dans les Amériques et de déterminer ses attributions ;
  - b) de soumettre opportunément un rapport au Conseil directeur sur la situation et l'évolution du Fonds.

*(Huitième réunion, le 26 septembre 2002)*

***CSP26.R15 Santé publique : la réponse aux maladies chroniques***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant examiné le rapport du Directeur sur la réponse de la santé publique aux maladies chroniques (document CSP26/15) ;

Rappelant la résolution CD42.R9 sur les maladies cardiovasculaires qui a mis l'accent sur l'hypertension et a appuyé une approche intégrée de la prévention des maladies cardiovasculaires à l'aide de l'initiative d'Actions pour la réduction multifactorielle de maladies non transmissibles (CARMEN); et notant que CARMEN représente une voie d'intégration des facteurs de risque et les maladies ;

Rappelant la résolution WHA 55.23 adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé qui exhorte les Etats Membres à œuvrer en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé à l'élaboration d'une stratégie globale sur le régime alimentaire et nutritionnel, l'activité physique et la santé, en vue de la prévention et du contrôle des maladies non transmissibles, en fonction des données et des meilleures pratiques et en mettant un accent spécial sur une approche intégrée visant à améliorer l'alimentation et à accroître l'activité physique, grâce à l'introduction et au renforcement de projets démonstratifs aux échelons global et régional ;

Notant que les maladies chroniques non transmissibles représentent 70% des décès dans la Région des Amériques et que plus de la moitié de la mortalité prématurée chez les personnes âgées de moins de 70 ans sont attribuées aux maladies chroniques non transmissibles ; et

Alarmée par l'impact du coût croissant des maladies non transmissibles sur la société, suite à l'évolution des changements démographiques et épidémiologiques rapides,

***DÉCIDE :***

1. De prier instamment les États Membres :
  - a) de faire des efforts pour documenter le fardeau des maladies chroniques et de leurs facteurs de risque ;
  - b) d'approuver l'initiative CARMEN comme l'une des principales stratégies de prévention intégrée des maladies chroniques ;

- c) d'incorporer des modèles rentables de soins pour les maladies chroniques afin d'améliorer la qualité des soins et d'accroître la capacité des soins primaires pour répondre aux besoins de la population.
2. De demander au Directeur :
- a) de fournir une coopération technique aux États Membres pour qu'ils conçoivent une approche intégrée des maladies non transmissibles basée sur l'initiative CARMEN ;
  - b) d'aider les États Membres à mettre sur pied et à améliorer leur système de surveillance des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque ;
  - c) d'appuyer et d'encourager la recherche opérationnelle sur la mise en œuvre effective de programmes en vue de prévenir et combattre les maladies non transmissibles et réduire leur impact ;
  - d) d'appuyer et de rechercher la participation active des États Membres ainsi que leur contribution à l'élaboration d'une stratégie globale sur le régime alimentaire et nutritionnel, l'activité physique et la santé en vue de la prévention des maladies non transmissibles ;
  - e) d'assurer la coordination avec d'autres organisations du système des Nations Unies, des institutions nationales et des organisations non gouvernementales pour appuyer la prévention et le contrôle des maladies chroniques.

*(Huitième réunion, le 26 septembre 2002)*

***CSP26.R16 Évaluation du Centre panaméricain de génie sanitaire et des sciences de l'environnement (CEPIS)***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant examiné le document CSP26/17, Évaluation du Centre panaméricain de génie sanitaire et des sciences de l'environnement (CEPIS) ;

Gardant à l'esprit le rapport interne d'évaluation présenté sous forme complète par l'équipe d'évaluation au Directeur dans le document CSP/INF/2 ;

Ayant présent à l'esprit la résolution CSP20.R31 de la 20<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine demandant au Directeur d'entreprendre une évaluation régulière de chacun des Centres panaméricains ;

Notant avec satisfaction que ce processus est entré dans une phase nouvelle et élargie à partir de l'évaluation du CEPIS ;

Consciente des recommandations que l'équipe interne d'évaluation a présentées au Directeur ;

Rappelant les discussions sur le thème des Centres panaméricains au cours des sessions récentes du Sous-comité de Planification et Programmation et du Comité exécutif ; et

Prenant note du besoin de renforcer l'évaluation des programmes dans l'ensemble du Bureau,

***DÉCIDE :***

1. De féliciter le Directeur pour avoir entrepris cette évaluation intégrale et pour avoir revitalisé le processus d'évaluation en général, et celui des Centres panaméricains demandé par la Conférence en 1978.
2. De demander au Directeur :
  - a) de mettre en application les recommandations pertinentes de l'équipe d'évaluation pour assurer l'évolution d'un CEPIS renforcé, en mesure de mieux répondre aux besoins actuels et futurs des Etats membres dans le domaine de la santé et de l'environnement ;
  - b) de réaliser l'évaluation intégrale périodique d'un des Centres panaméricains chaque année ;
  - c) de renforcer la capacité du Bureau en matière d'évaluation des programmes ;
  - d) de favoriser le développement de réseaux de coopération entre le CEPIS, les centres collaborateurs et autres institutions liées à la santé et l'environnement dans les pays ;
  - e) de présenter une réponse écrite de gestion aux recommandations de l'évaluation du CEPIS et d'autres Centres panaméricains quand ils seront évalués.

*(Neuvième réunion, le 27 septembre 2002)*

***CSP26.R17 Compte-rendu de la réunion des ministres de la santé et de l'environnement des Amériques***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Rappelant la résolution CD43.R15, qui a chargé le Bureau sanitaire panaméricain de travailler avec le Gouvernement du Canada et le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) de convoquer la réunion des ministres de la santé et de l'environnement des Amériques ;

Ayant considéré le rapport de la réunion qui s'est tenue à Ottawa, les 4 et 5 mars 2002 ; et

Consciente du lien entre la santé et l'environnement; notant l'impact sur la santé de facteurs environnementaux comme l'eau et l'assainissement, la pollution de l'air à l'intérieur et à l'extérieur des bâtiments, et l'exposition aux produits chimiques et aux déchets agro-industriels; et particulièrement consciente de la relation entre conditions environnementales et maladies telles que la diarrhée et les infections respiratoires,

***DÉCIDE :***

1. De prier instamment les États Membres :
  - a) de travailler en conformité aux orientations convenues dans le communiqué ministériel dans les trois domaines définis : l'établissement de directions futures pour la santé et l'environnement dans les Amériques, les sujets de préoccupation commune et les objectifs partagés, et le renforcement et le partage des capacités pour répondre aux menaces ;
  - b) de développer des alliances stratégiques aux niveaux national et local entre les secteurs de l'environnement et de la santé, impliquant les acteurs concernés du secteur public, du secteur privé et de la société civile ;
  - c) de participer et appuyer le travail du groupe de travail défini dans le communiqué ministériel et convoqué par le Gouvernement du Canada avec la collaboration de l'OPS et du PNUE.
2. De demander au Directeur :
  - a) de collaborer avec le Gouvernement du Canada, le PNUE et d'autres organisations internationales qui feront des propositions pour le processus de suivi de la réunion des ministres de la santé et de l'environnement des Amériques, comme l'indique le communiqué ministériel ;

- b) d'intégrer les propositions du groupe de travail et le travail en cours pour 2002-2003 dans la coopération technique de l'OPS en cours, en mettant l'accent sur la collaboration avec les pays en matière de renforcement des capacités et sur le travail dans les domaines de l'hygiène, de l'eau et de l'assainissement, de la pollution de l'air et de la sécurité chimique.
3. De reconnaître et de faire les éloges du rôle de leadership du Gouvernement du Canada qui favorise la collaboration active entre les secteurs de l'environnement et de la santé dans la construction du développement humain durable.

*(Neuvième réunion, le 27 septembre 2002)*

***CSP26.R18 Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain pour la période 2003-2007***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant examiné le Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain pour la période 2003-2007 (document CSP26/10) ;

Conscient de la fonction constitutionnelle de la Conférence sanitaire panaméricaine qui consiste à tracer les politiques générales de l'Organisation ; et

Reconnaissant le besoin du Bureau d'orienter ses efforts et ses ressources vers les priorités régionales collectives de la santé pour aider à assurer que tous les peuples de la Région jouissent d'une santé optimale,

***DÉCIDE :***

1. D'approuver le Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain 2003-2007, avec les modifications indiquées par la Conférence.
2. De demander au Directeur :
  - a) de tenir compte du Plan stratégique et des ressources requises pour sa mise en oeuvre lors de la préparation du budget programme biennal pour la période 2003-2007 ;
  - b) de diffuser largement le document « Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain 2003-2007 » ;

- c) d'effectuer chaque année un suivi et une évaluation, selon le besoin, de la mise en œuvre du Plan stratégique, sur la base des indicateurs actuels, en prêtant une attention particulière à la coopération technique; de saisir les organes directeurs de quelque nécessité de modifier le Plan par la suite ;
- d) de présenter une analyse des caractéristiques organisationnelles existantes et de celles qui sont requises pour la mise en œuvre du Plan ;
- e) de soumettre au prochain Conseil directeur des propositions qui reflètent les points de vue du Directeur au sujet du Plan et de sa mise en œuvre.

*(Neuvième réunion, le 27 septembre 2002)*

***CSP26.R19 Protection sociale élargie en santé : une initiative conjointe de l'Organisation panaméricaine de la Santé et de l'Organisation internationale du Travail***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINE,***

Ayant examiné le document CSP26/12, Protection sociale élargie en santé : une initiative conjointe de l'Organisation panaméricaine de la Santé et de l'Organisation internationale du Travail ;

Ayant présent à l'esprit que l'Organisation panaméricaine de la Santé et l'Organisation internationale du Travail ont lancé une initiative conjointe visant à réduire l'exclusion en matière de santé, grâce à la protection sociale élargie en santé ;

Ayant noté le Mémoire d'entente respectif signé entre les deux organisations ;

Ayant noté les différentes activités réalisées dans le cadre de cette initiative conjointe pour élargir la protection sociale en santé dans la Région ;

Considérant que les niveaux d'exclusion en matière de santé demeurent élevés dans l'Hémisphère, en dépit des efforts et des ressources investis dans ce domaine; que cette situation se détériore en raison de la croissance de l'économie informelle et de la hausse des niveaux de pauvreté, et que des critères novateurs doivent être utilisés pour faire face à ce problème ; et

Ayant présent à l'esprit qu'il est important de redoubler d'efforts aux échelles nationale et hémisphérique pour garantir un accès équitable aux services de santé dans le cadre de l'objectif de la Santé pour Tous, indépendamment de la capacité à payer,

***DÉCIDE :***

1. De prier instamment les États Membres :
  - a) de procéder à l'identification, au suivi et à l'évaluation des causes potentielles de l'exclusion sociale en matière de santé ;
  - b) d'envisager d'adopter des politiques et pratiques visant à la réduction des inégalités de revenus, l'une des causes sous-jacentes des inégalités en matière de santé dans la Région ;
  - c) de définir des stratégies nationales conçues pour élargir la protection sociale dans le domaine de la santé ;
  - d) d'inclure l'élargissement de la protection sociale en santé comme élément d'orientation de leurs processus de réformes sectorielles ;
  - e) de promouvoir des processus de dialogue social qui permettront la définition d'objectifs nationaux et de stratégies dans ce domaine ;
  - f) de mettre en œuvre des stratégies nationales visant à élargir la protection sociale en matière de santé, notamment la participation des secteurs public et privé et les organisations non gouvernementales, le cas échéant ;
  - g) prêter une attention spéciale à la protection sociale des populations des populations migrantes.
2. De demander aux Directeurs du BSP et de l'OIT :
  - a) de disséminer largement dans les pays de la Région la documentation conceptuelle et méthodologique caractérisant l'exclusion en santé et les moyens de la combattre à l'aide de la protection sociale élargie en santé ;
  - b) de travailler avec les États Membres à la promotion d'un dialogue social sur ce thème, d'une analyse et d'une discussion de la façon d'affronter ce problème dans les pays et des mécanismes régionaux de coopération pour appuyer ces processus ;
  - c) d'aider les pays à concevoir et à formuler des stratégies en vue de l'identification, du suivi et de l'évaluation de l'exclusion sociale, et à concevoir des modèles d'élargissement de la protection sociale en matière de santé, en fonction des besoins et des priorités particulières du pays ;

- d) de continuer à promouvoir la protection sociale élargie en matière de santé en tant que ligne de travail dans le cadre de leurs activités de coopération dans la Région.

*(Neuvième réunion, le 27 septembre 2002)*

***CSP26.R20 Santé et vieillissement***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINE,***

Tenant compte de l'importance du plan d'action international sur le vieillissement adopté à Madrid pour aborder les problèmes de santé des personnes âgées des Amériques ;

Reconnaissant le changement de paradigme en faveur d'un vieillissement sain et actif et les efforts qui ont été déployés pour réduire les stéréotypes négatifs et les malentendus à propos du vieillissement depuis la 25<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine et l'adoption par cette dernière de la résolution CSP25.R6 ;

Comprenant les incidences de grande portée du vieillissement de la population sur un grand nombre des priorités de la santé dans les Amériques ; et

Considérant le besoin de promouvoir, en collaboration avec d'autres partenaires, un système intégré d'appui au vieillissement sain et actif,

***DÉCIDE :***

1. De prier instamment les États Membres :
  - a) de profiter de la dynamique créée par la 2<sup>e</sup> Assemblée mondiale sur le vieillissement, d'adopter des politiques et des plans nationaux pour la mise en œuvre du plan d'action international sur le vieillissement, et d'assurer un appui approprié à l'exécution des domaines prioritaires ;
  - b) de plaider pour la promotion et la protection des droits de l'homme et des libertés fondamentales des personnes âgées ;
  - c) d'adopter les priorités de promotion de la santé appropriées aux personnes âgées, de fixer des objectifs focalisés sur le genre et l'ethnie et de tracer des stratégies de surveillance dans les domaines de la santé nutritionnelle, de l'activité physique, des blessures non intentionnelles et la prévention des chutes, de la santé mentale ainsi que de la prévention et de l'agression contre les personnes âgées ;

- d) de s'engager à accroître l'accès à des soins de santé appropriés pour les personnes âgées, notamment celles qui sont démunies, ainsi que l'accès aux médicaments essentiels et à la vaccination sur la base du principe d'équité ;
- e) de promouvoir des initiatives visant le développement d'options de soins communautaires à long terme (dont les logements disposant d'un soutien et les résidences assistées) et de réglementer la fourniture de soins dans de tels contextes ;
- f) de promouvoir la recherche sur le suivi et l'évaluation de l'efficacité des programmes ;
- g) de formuler un plan de formation aux échelons universitaire et du troisième cycle des agents de soins primaires et d'autres cadres de la santé aux principes de base de la promotion de la santé et des aspects fondamentaux des soins adéquats de santé des personnes âgées et de la médecine gériatrique.

2. De demander au Directeur :

- a) d'appuyer la mise en œuvre à l'échelle régionale du plan d'action international sur le vieillissement en collaboration d'autres partenaires ;
- b) d'aider les États Membres à se fixer des objectifs et des indicateurs de vieillissement sain ;
- c) d'encourager les États Membres à formuler des stratégies communautaires coordonnées pour appuyer le vieillissement actif et disséminer l'information sur ces expériences ;
- d) d'aider les États Membres à œuvrer en faveur du développement d'environnements propices et favorables pour les personnes âgées, comprenant des établissements de soins à long terme.

*(Neuvième réunion, le 27 septembre 2002)*

***CSP26.R21 Femmes, santé et développement***

***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINE,***

Ayant examiné le rapport du Directeur sur les femmes, la santé et le développement (document CSP26/16) ;

Prenant en compte les lacunes relevées dans les systèmes actuels d'information et de surveillance conçus pour documenter les conditions et tendances de santé de la femme et les inégalités entre les hommes et les femmes dans ce domaine ;

Consciente que les politiques visant à réduire les inégalités entre les hommes et les femmes requièrent l'accès à l'information pour leur formulation et leur évaluation ; et

Ayant présent à l'esprit les initiatives en cours lancées par d'autres institutions du système des Nations Unies,

***DÉCIDE :***

1. D'exhorter les États Membres :
  - a) à accorder une haute priorité à l'établissement et au financement de systèmes d'information sur les différences entre les hommes et les femmes en matière de santé et de développement; ainsi qu'à la collecte, au traitement et à la présentation d'information sur la santé ventilée par sexe ;
  - b) de promouvoir la participation des usagers et des producteurs d'information, tant du gouvernement que de la société civile, aux questions de genre et de santé ;
  - c) d'incorporer des analyses basées sur la perspective de l'égalité entre hommes et femmes dans la formulation et le suivi de politiques, dans les programmes d'éducation initiale et en cours des fournisseurs de soins de santé ; d'assurer l'accès à des programmes de santé qui tiennent compte de la perspective de l'égalité entre hommes et femmes et traitent des besoins de santé des femmes tout au long de leur vie, en prenant en compte leurs multiples rôles et responsabilités.
2. De demander au Directeur :
  - a) de stimuler et appuyer la production, la diffusion et l'analyse des données ventilées par sexe, en incorporant les données se rapportant au genre, à la classe sociale, à l'ethnie et aux groupements sociaux ;
  - b) d'appuyer la production périodique de bulletins statistiques et de profils de santé relatifs au genre, à la santé et au développement ;
  - c) de stimuler et appuyer la coopération technique entre pays en vue du développement, de l'analyse et de l'utilisation de l'information sur le genre et la santé ;

- d) de poursuivre les efforts d'intégration de la perspective du genre aux activités de l'Organisation, en particulier au processus de planification stratégique et de son suivi ;
- e) d'incorporer la perspective de l'égalité entre les sexes dans les analyses de la santé, de façon à cibler les politiques et programmes plus effectivement et à développer et mettre en œuvre des modèles qui visent les inégalités entre les hommes et les femmes en matière de santé aux termes d'une approche intégrée ;
- f) de tenir compte de la nécessité d'approfondir les études relatives à la perception des fournisseurs de service de santé, tant pour l'identification que l'explication des problèmes de santé chez les hommes et les femmes.

*(Neuvième réunion, le 27 septembre 2002)*

### ***Décisions***

#### ***CSP26(D1) Commission de vérification des pouvoirs***

Trois délégués, du Costa Rica, de Guyana et du Pérou, respectivement, ont été nommés pour siéger à la Commission de vérification des pouvoirs.

*(Première séance, 23 septembre 2002)*

#### ***CSP26(D2) Élection du Bureau***

L'Équateur (Dr Patricio Jamriska) a été élu Président, Antigua-et-Barbuda (le Sénateur Samuel Aymer) et Panama (Dr Fernando Gracia García) ont été élus aux deux sièges à la Vice-Présidence et l'Uruguay (Dr Beatriz Rivas) au poste de Rapporteur.

*(Première séance, 23 septembre 2002)*

#### ***CSP26(D3) Groupe de travail pour l'étude de l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS***

Trois délégués des Bahamas, du Canada et du Chili, respectivement, ont été élus pour faire partie du Groupe de travail pour l'étude de l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS.

*(Première séance, 23 septembre 2002)*

**CSP26(D4) Commission générale**

Trois délégués de Cuba, du Mexique et des États-unis, respectivement, ont élus membres de la Commission générale.

*(Première séance, 23 septembre 2002)*

**CSP26(D5) Ordre du jour**

L'ordre du jour a été adopté sans y porter des changements.

*(Première séance, 23 septembre 2002)*

**CSP26(D6) Rapport financier du Directeur et Rapport du commissaire aux comptes pour l'exercice 2000-2001**

La Conférence a pris connaissance des Rapports du Directeur et du Rapport du commissaire aux comptes pour l'exercice 2000-2001.

*(Troisième séance, 24 septembre 2002)*

**CSP26(D7) Rapports du Bureau sanitaire panaméricain\* : Charting a Future for Health in the Americas, Quadrennial Report of the Director; Health in the Americas; Public Health in the Americas; Health in the Americas; Public Health in the Americas**

La Conférence a pris connaissance des Rapports du Bureau sanitaire panaméricain.

*(Première séance, 23 septembre 2002)*

**CSP26(D8) Rapport annuel du Président du Comité exécutif**

La Conférence a pris connaissance du rapport du Président du Comité exécutif sur les activités du Comité et ses divers sous-comités couvrant la période allant de septembre 2001 à septembre 2002.

*(Deuxième séance, 23 septembre 2002)*

---

\* Disponible en anglais ou en espagnol uniquement.

***CSP26(D9) Sélection d'un État Membre habilité à désigner un représentant au Conseil international de coordination de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ)***

Le Brésil a été désigné pour nommer un représentant au Conseil international de coordination de l'Institut panaméricain pour la protection alimentaire et la lutte contre les Zoonoses (INPPAZ) pour un mandat de trois ans dès le 1<sup>er</sup> janvier 2003.

*(Cinquième séance, 25 septembre 2002)*

EN FOI DE QUOI, le Président de la 26<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine et le Secrétaire de droit signent le présent Rapport final rédigé dans les langues anglaise et espagnole les deux textes étant également authentiques.

FAIT à Washington, D.C. aux États-Unis d'Amérique en ce vingt-septième jour de septembre, deux mille deux. Le Secrétaire déposera les textes originaux dans les archives du Bureau sanitaire panaméricain et en fera parvenir des exemplaires aux États Membres de l'Organisation.

---

Le Sénateur Samuel Aymer  
Vice-Président de la 26<sup>e</sup> Conférence sanitaire  
panaméricaine  
Délégué d'Antigua-et-Barbuda

---

George A. O. Alleyne  
Secrétaire de droit  
Directeur 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

### **3. QUESTIONS RELATIVES À LA CONSTITUTION**

- 3.1 Rapport annuel du Président du Comité exécutif
- 3.2 Rapports du Bureau sanitaire panaméricain
  - a) Rapport annuel pour l'exercice 2001 et Rapport pour la période quadriennale 1998-2001 du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain
  - b) Santé dans les Amériques
  - c) Santé publique dans les Amériques
- 3.3 Élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et nomination du Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques
- 3.4 Élection de trois États Membres au Comité exécutif au terme des mandats de Bolivie, Canada et Guyana

#### **4. QUESTIONS RELATIVES À LA POLITIQUE DES PROGRAMMES**

- 4.1 Avant-projet du budget programme de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Région des Amériques pour 2004-2005
- 4.2 Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) aux Amériques
- 4.3 Vaccins et immunisation
- 4.4 Évaluation des Orientations stratégiques et programmatiques 1999-2002
- 4.5 Plan stratégique pour le Bureau sanitaire panaméricain pour la période 2003-2007
- 4.6 Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)
- 4.7 Protection sociale élargie en santé : une initiative conjointe de l'Organisation panaméricaine de la Santé et de l'Organisation internationale du Travail
- 4.8 Santé et vieillissement
- 4.9 Stratégie régionale pour la réduction de la mortalité et morbidité maternelles
- 4.10 Santé publique : la réponse aux maladies chroniques
- 4.11 Femmes, santé et développement
- 4.12 Évaluation du Centre panaméricain de Génie Sanitaire et des Sciences de l'Environnement (CEPIS)

#### **5. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIÈRES**

- 5.1 Rapport sur le recouvrement des contributions
- 5.2 Règlement financier de l'OPS
- 5.3 Rapport financier du Directeur et Rapport du Commissaire aux comptes pour 2000-2001

**5. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIÈRES (suite)**

- 5.4 Amendements au Règlement du personnel et au Statut du personnel du Bureau sanitaire panaméricain

**6. QUESTIONS RELATIVES AUX COMITÉS**

- 6.1 Sélection d'un État Membre habilité à désigner un représentant au Conseil international de coordination de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ) à l'expiration du mandat de la Colombie

**7. PRIX**

- 7.1 Prix de l'OPS pour l'Administration, 2002  
7.2 Prix Abraham Horwitz pour la Santé interaméricaine, 2002  
7.3 Prix Manuel Velasco Suárez de bioéthique

**8. QUESTIONS D'ORDRE GÉNÉRAL**

- 8.1 Compte-rendu de la réunion des ministres de la santé et de l'environnement des Amériques  
8.2 Rapport du Comité consultatif de la Recherche en Santé  
8.3 Résolutions et autres actions de la Cinquante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé revêtant un intérêt pour le Comité régional

**9. AUTRES QUESTIONS**

## LISTE DES DOCUMENTS

<b>N° du document</b>	<b>Titre</b>
<i>Documents officiels*</i>	
<i>Doc. Off. 305</i>	Financial Report of the Director and Report of the External Auditor, 1 January 2000 – 31 December 2001
<i>Doc. Off. 306</i>	Charting a Future for Health in the Americas, Quadrennial Report of the Director
<i>Documents de travail</i>	
CSP26/1, Rév. 2	Ordre du jour
CSP26/2	Listes de participants
CSP26/3	Rapport annuel du Président du Comité exécutif
CSP26/4	Élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et nomination du Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques
CSP26/5	Élection de trois États Membres au Comité exécutif au terme des mandats de Bolivie, Canada et Guyana
CSP26/6	Avant-projet du budget programme de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Région des Amériques pour l'exercice 2004-2005
CSP26/7	Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) aux Amériques
CSP26/8	Vaccins et immunisation
CSP26/9	Évaluation des Orientations stratégiques et programmatiques pour 1999-2002
CSP26/10	Plan stratégique 2003-2007 pour le Bureau sanitaire panaméricain

---

\* Disponible en anglais ou en espagnol uniquement.

**N° du document**

**Titre**

*Documents de travail (suite)*

CSP26/11	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)
CSP26/12	Élargissement de la Protection sociale en santé : initiative conjointe de l'Organisation panaméricaine de la Santé et de l'Organisation internationale du Travail
CSP26/13	La santé et le vieillissement
CSP26/14	Stratégie régionale sur la réduction de la mortalité et la morbidité maternelles
CSP26/15	Réponse de santé publique aux maladies chroniques
CSP26/16	La femme, la santé et le développement
CSP26/17	Évaluation du Centre panaméricain de Génie Sanitaire et des Sciences de l'Environnement (CEPIS)
CSP26/18, Add. I et II	Rapport sur le recouvrement des contributions
CSP26/19	Règlement financier de l'OPS
CSP26/20	Rapport financier du Directeur et Rapport du Commissaire aux comptes pour 2000-2001
CSP26/21, Add. I	Amendements au Règlement du personnel et au Statut du personnel du Bureau sanitaire panaméricain
CSP26/22	Sélection d'un État Membre habilité à nommer un représentant au Conseil international de coordination de l'Institut panaméricain pour la Protection alimentaire et la Lutte contre les Zoonoses (INPPAZ) à l'expiration du mandat de la Colombie
CSP26/23	Prix d'Administration de l'OPS, 2002
CSP26/24	Prix Abraham Horwitz pour la Santé interaméricaine, 2002
CSP26/25	Prix Manuel Velasco Suárez de bioéthique, 2002

<b>N° du document</b>	<b>Titre</b>
<i>Documents de travail (suite)</i>	
CSP26/26	Résolutions et autres actions de la Cinquante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé revêtant un intérêt pour le Comité régional
CSP26/27	Rapport de la réunion des ministres de la santé et de l'environnement des Amériques
CSP26/28	Rapport du Comité consultatif de la Recherche en Santé
<i>Documents d'information *</i>	
CSP26/INF/1	Evaluation of the Strategic and Programmatic Orientations 1999-2002
CSP26/INF/2	Evaluation of the Pan American Center for Sanitary Engineering and Environmental Sciences
CSP26/INF/3	Status Report on Malaria Programs in the Americas
CSP26/INF/4	Statistics on PASB/WHO Staff
CSP26/INF/5	Draft Provisional Agendas: Executive Board (111 <sup>th</sup> Session), Fifty-sixth World Health Assembly

---

\* Disponible en anglais ou en espagnol uniquement.

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

**MEMBER STATES**  
**ESTADOS MIEMBROS**

**ANTIGUA AND BARBUDA**  
**ANTIGUA Y BARBUDA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Senator Samuel Aymer  
Chief Adviser to the Minister of Health  
Ministry of Health and Social Improvement  
St. John's

Delegate – Delegado

Mr. Lionel Alexander Hurst  
Ambassador to the United States of America  
Permanent Representative 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  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

---

\* Disponible en anglais ou en espagnol uniquement.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**ARGENTINA** *(cont.)*

Delegates – Delegados

Sr. Rodolfo H. Gil  
Embajador  
Representante Permanente de Argentina ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Dr. Carlos Vizzotti  
Subsecretario de Relaciones Sanitarias Internacionales  
e Investigación en Salud  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

Alternates – Alternos

Sra. Silvia Meregá  
Ministro  
Representante Permanente Alternativa de Argentina ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Mauricio Alice  
Secretario  
Representante Alternativo de Argentina ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Lic. Leonardo di Pietro Paolo  
Jefe de Asesores del Ministro de Salud  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**BAHAMAS**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Senator Marcus C. Bethel  
Minister of Health  
Ministry of Health  
Nassau

Delegates – Delegados

Mr. Joshua Sears  
Ambassador of the Commonwealth and Permanent Representative  
of the Bahamas to the Organization of American States  
Washington, D.C.

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

Alternates – Alternos

Ms. Elma Garraway  
Permanent Secretary  
Ministry of Health  
Nassau

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

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**BAHAMAS** *(cont.)*

Alternates – Alternos *(cont.)*

Dr. M. Perry Gomez  
Director of the National AIDS Program  
Ministry of Health  
Nassau

Mrs. Edda Dumont-Adolph  
Counsellor  
Embassy of the Bahamas to the  
United States of America  
Washington, D.C.

**BARBADOS**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

Mr. Lionel Weekes  
Permanent Secretary  
Ministry of Health  
St. Michael

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**BARBADOS** *(cont.)*

Delegates – Delegados *(cont.)*

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

Alternates – Alternos

Mr. Michael I. King  
Ambassador of Barbados to the United States of America  
Washington, D.C.

Ms. Joyce Bourne  
Counsellor  
Embassy of Barbados to the United States of America  
Washington, D.C.

**BELIZE**  
**BELICE**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. José Coye  
Minister of Health and the Public Service  
Ministry of Health and the Public Service  
Belmopan

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**BELIZE** *(cont.)*  
**BELICE** *(cont.)*

Delegate – Delegado

Mr. Henry Anderson  
Chief Executive Officer  
Ministry of Health and the Public Service  
Belmopan

**BOLIVIA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Javier Torres Goitia Caballero  
Ministro de Salud y Previsión Social  
Ministerio de Salud y Previsión Social  
La Paz

Delegates – Delegados

Dr. Ricardo Martínez  
Ministro Consejero  
Misión Permanente de Bolivia ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

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

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**BOLIVIA** *(cont.)*

Alternates – Alternos

Sra. María Cristina Aparicio  
Primer Secretario  
Misión Permanente de Bolivia ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. José Larrea  
Asistente del Agregado Naval  
Misión Permanente de Bolivia ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**BRAZIL**  
**BRASIL**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Otávio Azevedo Mercadante  
Secretário-Executivo  
Ministério da Saúde  
Brasília

Delegate – Delegado

Dra. Beatriz Helena Carvalho Tess  
Diretora  
Departamento de Ciencia e Tecnologia em Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

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

Alternates – Alternos

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

Dr. José Marcos Nogueira Viana  
Secretário  
Assessor Especial  
Secretaria de Estado de Comunicação de Governo da  
Presidência da República  
Brasília

**CANADA**  
**CANADÁ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Munir A. Sheikh  
Associate Deputy Minister  
Health Canada  
Ottawa

Delegates – Delegados

Mr. Ed Aiston  
Director General  
Health Canada  
International Affairs Directorate  
Ottawa

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**CANADA** *(cont.)*

**CANADÁ** *(cont.)*

Delegates – Delegados

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

Alternates – Alternos

Mr. David Strawczynski  
Program Officer  
Health Canada  
International Affairs Directorate  
Ottawa

Ms. Judith Sullivan  
Senior Health Specialist  
Americas Branch  
Canadian International Development Agency  
Health Canada  
Ottawa

Mr. Douglas Williams  
Chief, Mine Action Unit  
Multilateral Branch  
Canadian International Development Agency  
Health Canada  
Ottawa

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

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**CANADA** *(cont.)*  
**CANADÁ** *(cont.)*

Alternates – Alternos *(cont.)*

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

Dr Richard Massé  
Sous-ministre adjoint  
Ministère de la Santé et des Services sociaux  
Gouvernement du Québec  
Québec

Mr. Gerry White  
Assistant Deputy Minister  
Government Agency Relations  
Department of Health and Community Services  
Government of Newfoundland  
Newfoundland

Ms. Dawn Walker  
Executive Director  
Canadian Institute of Child Health  
Ottawa

Dr. Gwyn Kutz  
Chargé d'affaires  
Permanent Mission of Canada to the  
Organization of American States  
Washington, D.C.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**CHILE**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Osvaldo Artaza  
Ministro de Salud  
Ministerio de Salud  
Santiago

Delegates – Delegados

Dr. Fernando Muñoz  
Jefe, División de Rectoría y Regulación Sanitaria  
Ministerio de Salud  
Santiago

Alternates – Alternos

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

Sr. Christian Blasco  
Segundo Secretario  
Representación Permanente de Chile ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**COLOMBIA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Sr. Humberto de la Calle Lombana  
Embajador  
Representante Permanente de Colombia ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**COLOMBIA** *(cont.)*

Delegates – Delegados

Dr. Juan Gonzalo López Casas  
Viceministro de Salud  
Ministerio de Salud  
Santa Fe de Bogotá

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

**COSTA RICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal  
Ministra de Salud  
Ministerio de Salud  
San José

Delegates – Delegados

Dr. Walter Niehaus  
Embajador  
Misión Permanente de Costa Rica ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**COSTA RICA** *(cont.)*

Delegates – Delegados *(cont.)*

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

Alternate – Alterno

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

**CUBA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Damodar Peña Pentón  
Ministro de Salud Pública  
Ministerio de Salud Pública  
La Habana

Delegate – Delegado

Dr. Néstor Marimón Torres  
Director de Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud Pública  
La Habana

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**CUBA** *(cont.)*

Alternates – Alternos

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

Sr. Asdrúbal de la Vega Orellana  
Primer Secretario de la Misión de Cuba ante  
la Organización de las Naciones Unidas  
New York

Sra. Marisabel de Miguel Fernández  
Segundo Secretario  
Sección Intereses de Cuba  
Washington, D.C.

**DOMINICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

**DOMINICAN REPUBLIC**  
**REPÚBLICA DOMINICANA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

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

Delegates – Delegados

Lic. Ramón Quiñones  
Embajador  
Representante Permanente de la República Dominicana ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Srta. Daverba Ortíz  
Primer Secretario  
Representante Alterna de la República Dominicana ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**ECUADOR**

Chief Delegate – Jefe de Delegación (23 to 26 September 2002)

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

Chief Delegate – Jefe de Delegación (27 September 2002)

Dr. Efraín Baús  
Representante Interino del Ecuador ante la  
Organización de Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**ECUADOR** *(cont.)*

Delegates– Delegados

Dr. Carlos Rodrigo Cepeda Puyol  
Subsecretario General de Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Dr. Hernán Vinelli  
Coordinador del Programa PANN 2000  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

**EL SALVADOR**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

Delegate – Delegado

Dr. Carlos Alfredo Rosales  
Director de Planificación  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
San Salvador

Alternate – Alterno

Sr. Arthur Guth Gokisch  
Consejero  
Misión Permanente de El Salvador ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEMBER STATES** (*cont.*)  
**ESTADOS MIEMBROS** (*cont.*)

**FRANCE**  
**FRANCIA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mme Sylvie Alvarez  
Ambassadrice  
Observatrice permanente de la France près de  
l'Organisation des États Américains  
Washington, D.C.

Delegate – Delegado

Mme Michèle Ooms  
Chargée de Mission  
Santé publique au Ministère des Affaires étrangères  
Paris

Alternate – Alterno

Mme Marie-Anne Courrian  
Observatrice permanente adjointe de la France près de  
l'Organisation des États Américains  
Washington, D.C.

**GRENADA**  
**GRANADA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**GRENADA** *(cont.)*  
**GRANADA** *(cont.)*

Delegates – Delegados

Mr. Dave Duncan  
Medical Health Officer  
Ministry of Health and the Environment  
St. George's

Ms. Ann D. George  
Embassy of Grenada to the United Nations  
New York

**GUATEMALA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

Dr. Arturo Duarte Ortiz  
Embajador  
Misión Permanente de Guatemala ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

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

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**GUATEMALA** *(cont.)*

Alternate – Alterno

Sr. Carlos Enrique Chopén Choc  
Primer Secretario  
Misión Permanente de Guatemala ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**GUYANA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

Dr. Odeen Ishmael  
Ambassador to the United States of America and  
Permanent Representative of Guyana to the  
Organization of American States  
Washington, D.C.

**HAITI**  
**HAITÍ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**HAITI** *(cont.)*

**HAÏTÍ** *(cont.)*

Delegate – Delegado

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

**HONDURAS**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Lic. Elías Lizardo Zelaya  
Secretario de Salud  
Secretaría de Estado en el Despacho de Salud  
Tegucigalpa

Delegates – Delegados

Dr. Humberto Consenza Jiménez  
Secretario Ejecutivo de Cooperación Externa  
Secretaría de Estado en el Despacho de Salud  
Tegucigalpa

Sr. Salvador Rodezno  
Embajador  
Representante Permanente de Honduras ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**JAMAICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Barrington Wint  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health  
Kingston

Delegates – Delegados

Dr. Karen Lewis-Bell  
Director, Family Health Services  
Ministry of Health  
Kingston

Ms. Delrose E. Montague  
Minister  
Alternate Representative  
Permanent Mission of Jamaica to the  
Organization of 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. Jaime Sepúlveda Amor  
Director General  
Instituto Nacional de Salud Pública  
México, D.F.

Sr. Miguel Ruiz-Cabañas  
Embajador  
Representante Permanente de México  
ante la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Alternates – Alternos

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

Dra. Blanca Rico Galindo  
Coordinadora del Programa Mujer y Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Lic. Hilda Dávila Chávez  
Directora de Asuntos Bilaterales y Regionales Americanos  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**MEXICO** *(cont.)*  
**MÉXICO** *(cont.)*

Alternates – Alternos *(cont.)*

Sr. Ernesto Campos Tenorio  
Ministro, Representante Alterno  
Misión Permanente de México ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Lic. Manuel Herrera Rábago  
Misión Permanente de México ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Lic. Juan Sandoval  
Misión Permanente de México ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Lic. Marcelina Cruz  
Misión Permanente de México ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Ing. Flavio González  
Misión Permanente de México ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**NETHERLANDS**  
**PAÍSES BAJOS**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mrs. Islelly Pikerie  
Minister of Health and Social Development  
Curaçao

Delegates – Delegados

Mr. Keith Carlo  
Director  
Department of Social Development  
Curaçao

Dr. Bernard Whiteman  
Director  
Department of Public Health  
Curaçao

Alternate – Alterno

Mr. Ronald Antonius  
Advisor to the Minister  
Department of Public Health  
Curaçao

**NICARAGUA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Leandro Marín Abaunza  
Embajador  
Representante Permanente de Nicaragua ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**NICARAGUA** *(cont.)*

Delegates – Delegados

Sr. Carlos A. Gómez  
Ministro Consejero  
Misión Permanente de Nicaragua ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Carmen Marina Gutiérrez Salazar  
Ministro Consejero  
Misión Permanente de Nicaragua ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**PANAMA**  
**PANAMÁ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Fernando Gracia García  
Ministro de Salud  
Ministerio Nacional de Salud  
Ciudad de Panamá

Delegates – Delegados

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

Lic. Claudia Guerrero  
Subdirectora Nacional de Asuntos Internacionales  
Ministerio Nacional de Salud  
Ciudad de Panamá

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**PARAGUAY**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Martín Antonio Chiola Villagra  
Ministro de Salud Pública y Bienestar Social  
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social  
Asunción

Delegates – Delegados

Sr. Luis Enrique Chase Plate  
Embajador  
Representante Permanente del Paraguay ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Elisa Ruíz Díaz  
Ministra  
Representante Alterna del Paraguay ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Alternates – Alternos

Sr. Alvaro Díaz de Vivar  
Segundo Secretario  
Representante Alterno del Paraguay  
ante la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

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

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**PERU**  
**PERÚ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Fernando Carbone Campoverde  
Ministro de Salud  
Ministerio de Salud  
Lima

Delegates – Delegados

Sr. Eduardo Ferrero Costa  
Embajador  
Representante Permanente del Perú ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Dr. Luis Canales Cárdenas  
Director General  
Oficina de Financiamiento, Inversiones y Cooperación Externa  
Ministerio de Salud  
Lima

Alternate – Alterno

Sr. Jorge Wurst  
Consejero  
Representante Alterno del 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. Earl Martin  
Minister of Health and Environment  
Ministry of Health and Environment  
Basseterre

Delegate – Delegado

Ms. Jasmine Huggins  
Counselor  
Alternate Representative of Saint Kitts and Nevis  
to the Organization of American States  
Washington, D.C.

**SAINT LUCIA**  
**SANTA LUCÍA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

Ms. Sonia M. Johnny  
Ambassador  
Permanent Representative of Saint Lucia to the  
Organization of American States  
Washington, D.C.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**SAINT LUCIA** *(cont.)*  
**SANTA LUCÍA** *(cont.)*

Delegates – Delegados *(cont.)*

Mr. Albert Preville  
Vice-Consul  
Permanent Mission of Saint Lucia to the  
Organization of American States  
Washington, D.C.

**SAINT VINCENT AND THE GRENADINES**  
**SAN VICENTE Y LAS GRANADINAS**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

**SURINAME**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**TRINIDAD AND TOBAGO**  
**TRINIDAD Y TABAGO**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

Delegate – Delegado

Dr. Pooran Ramlal  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health  
Port-of-Spain

**UNITED KINGDOM**  
**REINO UNIDO**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Sir Liam Donaldson  
Chief Medical Officer  
Department of Health  
London

Delegates – Delegados

Dr. Pat Troop  
Deputy Chief Medical Officer  
Department of Health  
London

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**UNITED KINGDOM** *(cont.)*  
**REINO UNIDO** *(cont.)*

Delegates – Delegados *(cont.)*

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

Alternates – Alternos

Hon. Ethlyn Smith  
Minister for Health and Welfare  
Ministry of Health and Welfare  
British Virgin Islands

Dr. Irad Potter  
Director of Health Services  
Ministry of Health and Welfare  
British Virgin Islands

**UNITED STATES OF AMERICA**  
**ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. Tommy G. Thompson  
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

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

Mr. R. Terrell Miller  
Deputy Assistant Secretary  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Alternates – Alternos

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

Mr. Robert B. Blair  
Adviser for the Western Hemisphere and Africa  
Office of International Health Affairs  
Bureau of Oceans and International  
Environmental and Scientific Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**UNITED STATES OF AMERICA** *(cont.)*  
**ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA** *(cont.)*

Alternates – Alternos *(cont.)*

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

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

Ms. Virginia Gidi  
International Health Officer  
Office of Global Health Affairs  
Department of Health and Human Services  
Rockville, Maryland

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

Mr. William Steiger  
Special Assistant to the Secretary for International Affairs  
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.)*

Alternates – Alternos *(cont.)*

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

Mr. Richard S. Walling  
Director, Office of the Americas and Middle East  
Office of Global Health Affairs  
Department of Health and Human Services  
Rockville, Maryland

**URUGUAY**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Alfonso Varela  
Ministro de Salud Pública  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

Delegate – Delegado

Dr. Carlos Salveraglio  
Asesor del Ministro de Salud Pública  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**URUGUAY** *(cont.)*

Alternates – Alternos

Sr. Jorge Sere  
Ministro Consejero  
Misión Permanente del Uruguay ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

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

**VENEZUELA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

Dr. Francisco Armada  
Director General de Salud Ambiental y  
Contraloría Sanitaria  
Ministerio de Salud y Desarrollo Social  
Caracas

**MEMBER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS MIEMBROS** *(cont.)*

**VENEZUELA** *(cont.)*

Delegates – Delegados *(cont.)*

Dra. Luisa López  
Viceministro de Salud y Desarrollo Social  
Ministerio de Salud y Desarrollo Social  
Caracas

Alternate – Alterno

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

**ASSOCIATE MEMBERS  
MIEMBROS ASOCIADOS**

**PUERTO RICO**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dra. Aida González Gregory  
Subsecretaria de Salud  
Departamento de Salud  
San Juan

Delegate – Delegado

Dr. Raúl G. Castellanos Bran  
Director  
Oficina de Coordinación de OPS/OMS Puerto Rico  
Departamento de Salud  
San Juan

**OBSERVER STATES  
ESTADOS OBSERVADORES**

**SPAIN  
ESPAÑA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Sra. Paloma Alonso Cuesta  
Subdirectora General de Relaciones Internacionales  
Ministerio de Sanidad y Consumo  
Madrid

**OBSERVER STATES** *(cont.)*  
**ESTADOS OBSERVADORES** *(cont.)*

**SPAIN** *(cont.)*  
**ESPAÑA** *(cont.)*

Delegates – Delegados

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

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

**OBSERVER STATE TO THE REGIONAL COMMITTEE**  
**ESTADO OBSERVADOR AL COMITÉ REGIONAL**

**EGYPT**  
**EGIPTO**

Prof. Ismail Sallam  
Cairo

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

Hon. Dr. Leslie Ramsammy  
Minister of Health  
Ministry of Health and Labour  
Brickdam  
Georgetown, Guyana

Dr. Alfonso Varela  
Ministro de Salud Pública  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo, Uruguay

**FORMER DIRECTORS OF PASB  
EX DIRECTORES DE LA OSP**

Dr. Héctor R. Acuña  
México

Dr. Carlyle Guerra de Macedo  
Brasil

**AWARD WINNERS  
GANADORES DE LOS PREMIOS**

**PAHO Award for Administration, 2002  
Premio OPS en Administración, 2002**

Dr. Hugo Mendoza  
República Dominicana

**Abraham Horwitz Award for Inter-American Health, 2002  
Premio Abraham Horwitz en Salud Interamericana, 2002**

Prof. Leonard Duhl  
United States of America

**Manuel Velasco Suárez Bioethics Award  
Premio de Bioética Manuel Velasco Suárez**

Dr. Deborah Diniz  
Brasil

**UNITED NATIONS AND SPECIALIZED AGENCIES  
NACIONES UNIDAS Y AGENCIAS ESPECIALIZADAS**

**International Labour Organization  
Organización Internacional del Trabajo**

Mr. Emmanuel Reynaud  
Mr. Cristian Baeza  
Mr. Pedro Francisco Crocco

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

Dr. Osvaldo Legón

**REPRESENTATIVES OF INTERGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS  
REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES**

**Caribbean Community  
Comunidad del Caribe**

Dr. James St. Catherine  
Mr. Carl F. Browne

**Hipólito Unanue Agreement  
Convenio Hipólito Unanue**

Dr. Mauricio Bustamante

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

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

Sr. Alfredo Solari

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

Mr. Paul Spencer

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

Ms. Evangeline Javier  
Mr. Patricio V. Márquez  
Ms. María Colchao  
Ms. Isabella Danel

**REPRESENTATIVES OF NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS  
REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES**

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

Mr. Horst Otterstetter  
Mr. Luiz Augusto de Lima Pontes

**International Association for Adolescent Health  
Asociación Internacional de Salud de los Adolescentes**

Dr. Richard Brown

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

Ms. Alice Horowitz

**International College of Surgeons  
Colegio Internacional de Cirujanos**

Dr. Masao S. Yu

**International Confederation of Midwives  
Confederación Internacional de Parteras**

Ms. Gwen Brumbaugh Keeney

**International Federation of Gynecology and Obstetrics  
Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia**

Ms. Janet Chapin

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

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

Ms. Susan Crowley

**International Hospital Federation**  
**Federación Internacional de Hospitales**

Ms. Pamela Thompson

**International Pharmaceutical Federation**  
**Federación Internacional Farmacéutica**

Dr. Rodrigo Salas Sánchez

**International Society of Doctors for the Environment**  
**Asociación Internacional de Médicos para el Medio Ambiente**

Dr. Lilian Corra  
Dr. Cathey Falvo

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

Ms. Vernice Ferguson

**Latin American Association of the Pharmaceutical Industry**  
**Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas**

Dr. Rubén Abete

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

**Latin American Confederation of Clinical Biochemistry**  
**Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica**

Lic. Maritza Flores  
Lic. Elba Suarez de Vargas

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

Dr. Norberto Larroca  
Dr. Héctor Vazzano

**Latin American Union against Sexually Transmitted Diseases**  
**Unión Latinoamericana contra las Enfermedades de Transmisión Sexual**

Ms. Hilda Abreu  
Dr. Sergio González

**March of Dimes**

Dr. Mary-Elizabeth Reeve

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

Dr. Roselyn Epps

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

Ms. Eucléa Gomes Vale

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

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

Ms. Jeannie Suárez-Reyes

**United States Pharmacopeia**

Dr. Enrique Fefer  
Ms. Jennifer Devine

**World Association for Psychosocial Rehabilitation**  
**Asociación Mundial de Rehabilitación Psicosocial**

Dr. Anne Alexander Marshall

**World Association for Sexology**  
**Asociación Mundial de Sexología**

Dr. Eli Coleman

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

Dr. Allen Jones

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

Lic. Héctor Bolaños

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

Dr. Gro Harlem Brundtland  
Director-General  
Geneva

Mr. Denis Aitken  
Chef de Cabinet  
Geneva

Mr. Jon Liden  
Communications Advisor  
Geneva

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

Dr. Nelle Temple Brown  
External Relations Officer  
Washington, D.C.

**PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION  
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

**Director and Secretary ex officio of the Conference  
Director y Secretario ex officio de la Conferencia**

Dr. George A. O. Alleyne  
Director

**Advisers to the Director  
Asesores del Director**

Dr. David Brandling-Bennett  
Deputy Director  
Director Adjunto

Dr. Mirta Roses Periago  
Assistant Director  
Subdirectora

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

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

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

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

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

**Advisers to the Director (cont.)**

**Asesores del Director (cont.)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Legal Counsel**  
**Asesora Jurídica**

Dr. Heidi V. Jiménez

**Acting Chief, Department of General Services**  
**Jefe Interino, Departamento de Servicios Generales**

Mr. Emilio del Campo

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

Ms. Rosa Irene Otero