



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



26^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE
54^e 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>
Participants	5
Ouverture de la Conférence	5
Bureau	6
Commission de vérification des pouvoirs	6
Commission générale	7
Groupes de travail	7
Autres questions	7
Séances	9
Résolutions et Décisions	9
<i>Résolutions</i>	
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>
<i>Résolutions</i> <i>(suite)</i>	
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 Amériques19
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 Amériques23
CSP26.R15	Santé publique : la réponse aux maladies chroniques25
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 Amériques28
CSP26.R18	Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain pour la période 2003-200729
CSP26.R19	Protection sociale en santé : une initiative conjointe de l'Organisation panaméricaine de la Santé et de l'Organisation internationale du Travail30
CSP26.R20	Santé et vieillissement32
CSP26.R21	Femmes, santé et développement33
<i>Décisions</i>	
CSP26.D1	Commission de vérification des pouvoirs.....35
CSP26.D2	Élection du Bureau35
CSP26.D3	Groupe de travail pour l'étude de l'application de l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS35
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>
<i>Décisions (suite)</i>	
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 exécutif36
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
 Annexes	
Annexe A.	Ordre du jour
Annexe B.	Liste des documents
Annexe C.	Liste des participants

* Disponibles en anglais ou en espagnol uniquement.

RAPPORT FINAL¹

La 26^e Conférence sanitaire panaméricaine de l'Organisation panaméricaine de la Santé, 54^e 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.

¹ 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^e Conférence sanitaire panaméricaine, a dirigé les débats jusqu'à l'élection du Bureau de la 26^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^{er} juillet 2002.

(Troisième réunion, le 24 septembre 2002)

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

LA 26^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,

Prenant acte de la décision du Comité exécutif à sa 130^e 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^{er} 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^e 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^{er} 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^e 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^e 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^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,

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^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^e 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^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINE,

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^e 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^e 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^e 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^e 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^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,

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^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,

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^e 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^e 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^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,

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^{er} janvier 2003.

(Cinquième séance, 25 septembre 2002)

EN FOI DE QUOI, le Président de la 26^e 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^e 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

N° du document	Titre
<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

N° du document	Titre
<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 th 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