

- 5) *Le programme de santé familiale.* Ce programme a pris une grande expansion au cours des dernières années et les pays peuvent maintenant, à leur demande, obtenir de l'aide pour établir un système de soins sanitaires qui répond aux besoins de leur population.

Participation du Canada

Des délégations canadiennes ont participé à toutes les Assemblées annuelles de la santé. Le docteur B.D.B. Layton, du Canada, était en 1972 président de la vingt-cinquième Assemblée mondiale de la santé. En 1952, 1956 et 1962, et de nouveau en 1968, l'Assemblée mondiale de la santé a élu le Canada comme l'un des huit États chargés de désigner les membres du Conseil exécutif. Les candidats canadiens ont été élus à la présidence du Conseil en 1959 (le docteur P.E. Moore) et en 1964 (le docteur B.D.B. Layton).

En 1971, le Canada a été nommé membre du Comité exécutif de l'Organisation panaméricaine de la santé pour un mandat de trois ans. Le docteur R.A. Chapman occupait, en 1973, le poste de président du Conseil de direction de l'OPS.

Au sein des autres activités de l'OMS, le docteur D.J. Chapman, un Canadien lui aussi, a été élu en 1972 l'un des trois vice-présidents du Comité exécutif du programme mixte FAO/OMS sur les normes alimentaires; par la suite, il a été élu président de la Commission du *Codex Alimentarius* et son mandat commence en 1975.

En outre, le Canada a fait des contributions substantielles sous forme de personnel technique et professionnel qui travaille au siège de l'Organisation et participe aux projets exécutés dans les divers pays, et qui met ses connaissances spécialisées à la disposition des comités de spécialistes. Un grand nombre d'infirmières, de médecins et de scientifiques canadiens participent actuellement à des programmes d'amélioration des conditions sanitaires dans des régions situées un peu partout dans le monde. D'autres ont déjà terminé leur période de service et sont maintenant de retour au Canada.

Le Canada contribue également au travail de l'Organisation en acceptant de former, dans ses facultés de médecine, ses écoles d'infirmières, ses hôpitaux et ses centres d'hygiène, le personnel technique et scientifique originaire d'autres pays, et en faisant connaître les résultats de ses recherches et les progrès récents dans divers domaines médicaux.

Les agents de planification et les administrateurs canadiens de la santé bénéficient à leur tour des programmes établis et des recherches faites dans d'autres pays membres en ce qui concerne les problèmes sanitaires semblables aux nôtres, par exemple, la prévention des accidents, la réadaptation des invalides, la pré-