

libératrice dans ses nombreuses campagnes, soutenus dans la bonne et dans la mauvaise fortune par l'amour du sol qui les vit naître, conscients d'accomplir leur devoir et remplis d'un idéal élevé; ils participèrent à l'amertume de la défaite et à la joie de la victoire.

L'aube se leva pour le Service de santé militaire quand le général José de San Martín arriva au Pérou et commença ses campagnes en 1820. Par le Décret suprême du 30 octobre 1821, il créait les grades militaires pour les médecins qui étaient incorporés à l'armée libératrice, tandis que les généraux péruviens qui accompagnaient l'armée libératrice, se guidant sur les bases sanitaires de l'armée des Andes, appelaient sous les drapeaux des médecins chirurgiens et des pharmaciens, également péruviens, sortis du prestigieux collège de « San Fernando ».

Durant les campagnes qui se déroulèrent de 1820 à 1824, nos médecins se distinguèrent dans de nombreux faits d'armes et après l'obtention de l'indépendance par les campagnes de Junin et de Ayacucho, le Service de santé militaire disposait déjà d'une solide organisation. Celle-ci fut rendue officielle par la signature même du libérateur, Simon Bolívar.

La Convention nationale édicta le 6 mars 1857 la Loi organique qui consacra les dispositions gouvernementales antérieures et qui établit les débuts de la carrière médico-militaire. Cette loi fut complétée, de nombreuses années plus tard, notamment le 17 mars 1923, par une autre concernant les pharmaciens et les dentistes en service à l'armée.

Le Service de santé de la force armée et des forces de police a atteint sa maturité, au fil des années, grâce à l'expérience qu'il a acquise dans des années tragiques marquées par les sacrifices que réclamait le destin...

Rôle de l'assistant médical, par E. J. Watson, Chronique OMS, 1976, N° 3.

... Pour améliorer la santé de la collectivité, il faut du personnel capable de :
— instruire la population en matière de protection de la santé, de prévention et de traitement des maladies courantes, et de planification familiale

— fournir des moyens simples de prévenir les causes courantes de maladie et de mort — par exemple, des consultations infantiles et prénatales régulières, la vaccination, la lutte antipaludique, des services de planification familiale, des approvisionnements en eau proches des habitations et des méthodes adéquates d'évacuation des déchets

— assurer le traitement efficace des causes courantes de maladies et de décès.

De quels types de personnel a-t-on besoin pour assurer ces services ?

Dans la plupart des pays en développement qui ont à résoudre des problèmes analogues à ceux qui viennent d'être énumérés, des agents sanitaires spéciaux (infirmières de la santé maternelle et infantile ou infirmières de la santé des collectivités, par exemple) ont reçu la formation nécessaire pour travailler dans les dispensaires fixes et mobiles. On a aussi formé du personnel pour la lutte antipaludique.

Ni les agents sanitaires spéciaux, ni les agents de la lutte antipaludique ne sont des médecins. En fait, l'argument clé du présent article est que les auxiliaires sont aptes à répondre à la plupart des besoins de la collectivité en matière de santé...

Les soins infirmiers dans un monde en pleine évolution, *Médecine et Hygiène, Genève, avril 1976.*

... Les soins infirmiers et médicaux ont connu des hauts et des bas pendant des centaines d'années, jusqu'à ce qu'au milieu du siècle dernier une jeune Anglaise gracieuse, attirante, spirituelle et très déterminée, Florence Nightingale, se lançât dans ce qui était considéré alors comme une carrière indigne et dégradante : la carrière d'infirmière. Dans les conditions cauchemardesques de la guerre de Crimée, Florence Nightingale a prouvé combien étaient précieuses les infirmières qualifiées, créant ainsi la première image de l'infirmière professionnelle.

Elle devint connue sous le surnom affectueux de « la dame à la lampe », car elle avait l'habitude de faire des rondes, la nuit, sans autre lumière que celle de sa petite lampe, à travers les salles de l'hôpital général de Scutari — en face de ce qui s'appelait alors Constantinople — redressant un oreiller, rajustant un pansement, inspirant l'espoir et donnant d'elle-même une image stéréotypée quelque peu sentimentale. En réalité, elle avait des idées très arrêtées et s'est battue avec vigueur et succès pour la réforme des hôpitaux et la transformation des soins infirmiers. Son but était de faire de la profession d'infirmière une profession très honorée. Elle a stipulé qu'une infirmière devait être instruite, techniquement compétente et posséder les caractéristiques personnelles voulues : être compréhensive, patiente, persévérante, systématique et ponctuelle.

Florence Nightingale a établi un système dans lequel les services et l'enseignement infirmiers étaient associés — un système qui convenait parfaitement à son temps et qui était efficace et économique parce qu'il assurait à la fois la formation de la future infirmière et les soins aux malades. Mais, comme Florence Nightingale serait elle-même la première à le reconnaître aujourd'hui, la situation a changé et si bien adapté que ce système ait pu être en 1880, il n'est plus à sa place dans le monde actuel.

Pour des villes humaines, *Santé du Monde, Genève, mai 1976*

... La situation à laquelle nous sommes aujourd'hui confrontés en ce qui concerne l'urbanisme comme les réalisations architecturales particulières, nous amène à nous poser la question de savoir où nous voulons en arriver.

Face à tant d'incertitude, de complexité et de confusion, il nous faut faire pour l'avenir des plans originaux. Toutefois, il convient de donner au terme « original » son sens premier de « commencer au début ».