

Certes, le PAM n'est pas une panacée dans la lutte contre le sous-développement. Mais, parallèlement à d'autres formes d'action, il constitue un moyen d'autant plus pratique qu'on peut l'associer en complément aux formes traditionnelles d'investissement et d'assistance technique pour la promotion de la santé, le développement des ressources, la création ou le renforcement des infrastructures économiques de pays n'ayant pas encore eu la possibilité de prendre leur « essor ».

Le premier budget du PAM en 1963 s'élevait à 95 millions de dollars pour trois ans. En 1973, dix ans plus tard, son budget dépasse 130 millions de dollars par an, principalement sous forme de denrées. Depuis sa fondation, le PAM s'est vu confier au total plus d'un milliard de dollars en biens et en services: ces donations volontaires des Etats participants ont permis de soutenir plus de 525 projets dans 87 pays différents. Près de dix pour cent des ressources du PAM sont actuellement destinées à des projets de promotion de la santé qui affectent des millions d'êtres humains. Ces seuls chiffres sont révélateurs de l'œuvre déjà accomplie, œuvre bien modeste cependant dès qu'on la compare aux besoins qu'il reste à satisfaire et aux efforts à fournir pour que plus d'hommes puissent, par leur propre travail, améliorer leur niveau de vie.

LA MISSION DE LA MÉDECINE MILITAIRE

La Revue internationale des Services de Santé (Liège, 1972, N° 6) a reproduit un message adressé au Service de Santé de l'Armée belge par celui qui en a été nommé, en 1972, inspecteur général, le général-major médecin R. van Tiggelen. Ce texte est valable pour tous les Services de Santé des armées, et nous jugeons donc utile d'en reproduire un extrait:

... L'ensemble des Forces armées constitue en fait une énorme « entreprise », au sein de laquelle les officiers du Service de Santé ont un rôle et des responsabilités fondamentales qu'il convient de ne pas sous-estimer, car ils représentent un des nombreux groupes fonctionnels indispensables aux Forces armées, pour que l'appareil complexe et diversifié qu'elles constituent remplisse sa mission essentielle qui est — dans le cadre des budgets disponibles et au moyen d'un potentiel humain non qualifié au départ du point de vue militaire — de produire, de garder en condition

et de mettre en œuvre des unités extrêmement variées. Cette mission permanente et sans cesse renouvelée exige la formation d'un personnel allant de la main-d'œuvre quasi banalisée à celle qui doit posséder des qualifications techniques élevées, avec tout ce que cette formation requiert de connaissance et d'expérience notamment dans les domaines de l'aptitude, de la sélection, de l'instruction, de l'étude et du choix des équipements du matériel et de l'infrastructure.

En ce qui nous concerne, il est évident que la responsabilité fondamentale du Service de Santé est de rechercher les répercussions qu'ont sur l'homme les matériels et les systèmes d'armes utilisés ou à l'étude. S'il n'est pas attentif à ces problèmes pour ce qui a trait à la sélection, l'instruction, la prophylaxie et la thérapeutique, il peut non seulement faillir à sa mission, mais aussi compromettre gravement le fonctionnement des Forces armées. Il apparaît donc clairement que les tâches du Service de Santé débordent largement celles de la médecine civile, en ce qui concerne leur spécificité, leur caractère collectif et l'effacement fréquent d'une attitude exclusivement individualiste.

Personne ne met en doute le fait qu'avant tout les médecins, dentistes et pharmaciens militaires doivent être des praticiens et des techniciens aussi compétents que leurs confrères civils. Les conditions actuelles de recrutement, de formation et de spécialisation sont telles que la valeur professionnelle pure de nos officiers est indiscutablement élevée. Cette base, néanmoins, doit nécessairement s'élargir au prix d'un effort personnel parfois considérable en vue d'atteindre les domaines médicaux particuliers découlant des caractéristiques propres à certaines fractions des Forces armées (médecine aéronautique et navale, p. ex.).

Allant bien au-delà des limites « académiques », la mission du Service de Santé constitue un ensemble indissociable. Il importe, à ce titre, de mettre fin à l'hérésie qui consiste à distinguer, voire même à opposer, la mission territoriale et les charges opérationnelles, la médecine purement curative et les diverses fonctions que le médecin militaire doit remplir en tant qu'officier. Autrement dit, sous peine de renier l'intégralité de sa profession, l'officier-médecin ne peut se contenter de bien « soigner », mais doit également assurer pleinement ses tâches logistiques et administratives, sa mission d'instructeur et d'éducateur, son rôle dans l'hygiène du travail et la médecine préventive, sa connaissance des aspects spécifiques de l'arme ou de la Force à laquelle il est affecté. Ces devoirs particuliers sont primordiaux et exigent une constante tenue au courant de matières qui évoluent sans cesse. Il appartient à tous d'en prendre volontairement une part généreuse et d'y rechercher une satisfaction personnelle dans les domaines professionnel et moral, faute de quoi

l'officier du Service de Santé aura manqué une bonne part du but qu'il s'est fixé au début de sa carrière.

Le Service de Santé ne peut compter sur le soutien et la compréhension du Commandement que dans la mesure où celui-ci est satisfait de l'appui médical qu'il obtient. Il appartient à tous les membres du Service de Santé de faire en sorte que cet appui médical soit sans défaut. Au fur et à mesure des années, cette notion apparaît généralement plus clairement qu'au début de la carrière, lorsque le jeune médecin, dentiste ou pharmacien militaire — non encore dégagé des difficultés plus apparentes que réelles provenant de sa double appartenance — éprouve des difficultés à s'intégrer parfaitement dans le milieu militaire.

Je crois donc nécessaire de m'adresser particulièrement à ces jeunes officiers, en soulignant combien il importe qu'ils cherchent leur place avec volonté, persévérance et honnêteté. Ils se doivent à eux-mêmes, autant qu'au Service de Santé et aux Forces armées, en général, de prendre au plus tôt leur place dans le colloque interarmes et interforces, de participer à l'esprit et à la technicité spécifique régnant dans l'unité où ils sont affectés, d'accepter les devoirs d'obéissance et de commandement.

Cette tâche est plus ou moins aisée, suivant qu'ils sont en fonction dans des organismes essentiellement médicaux, comme les hôpitaux militaires, ou dans des unités ou états-majors à majorité combattante et logistique et qu'ils sont donc épaulés par des confrères plus âgés et plus expérimentés ou au contraire isolés parmi des officiers des armes. S'ils retiennent avant tout que la règle commune qui les lie à leurs chefs et à leurs camarades, médecins ou non, est le bien-être des hommes, la guérison et la prévention des maladies, leur intégration sera possible moyennant leur volonté et leur bonne volonté, leur travail pour acquérir les notions complémentaires indispensables et leur acceptation sereine de leur appartenance pleine et entière aux Forces armées.
