Boletin del Instituto internacional americano de proteccion a la infancia, tome XXIII, nº 1, mars 1949. Montevideo. In-8, 124 p.

Cette publication recueille des études écrites sur des sujets relatifs à l'enfance par des auteurs de différents pays de l'Amérique du Sud et centrale. C'est ainsi, par exemple, que dans ce numéro le Dr Pedro Domingo, de La Havane, rend compte des résultats favorables qu'a donnés, à Cuba, la vaccination antituberculeuse au B.C.G. Plus loin, le Dr Roberto Berro, de Montevideo, analyse la situation de l'enfant abandonné. Il n'y a pas de mesure plus recommandable, indique-t-il, que de donner à l'enfant un foyer adoptif. A ce propos, il signale les bons résultats pratiques qu'ont eu les lois uruguayennes de 1934 et de 1945 sur l'adoption et la légitimation adoptive.

Le Dr C. Chenu-Bordon, d'Assomption, étudie le fonctionnement des Centres de santé qu'il préconise et grâce auxquels la protection de l'enfant serait assurée, de la naissance à la majorité. Des services publics y seraient adjoints, qui auraient pour mission de répandre une meilleure hygiène prénatale. Enfin le Dr M.-Z. Cisneros, de Caracas, résume les efforts réalisés dans son pays pour assurer le bien-être de la population par le développement des assurances sociales et des services médicaux ; il signale également les efforts entrepris par le Conseil de l'Enfant en faveur d'une protection plus efficace et d'une alimentation plus saine de l'enfance et d'une action spéciale dans ce sens parmi les élèves des écoles primaires du Venezuela.

Chronique de l'Organisation mondiale de la Santé, Genève, vol. 3, nº 4, avril 1949. « Nouvelles recherches sur la tuberculose ».

« La campagne de vaccination antituberculeuse qui vient d'être entreprise en Europe et en Asie, et qui s'étendra plus tard au Moyen-Orient et à l'Afrique du Nord, offre une occasion unique de recueillir des informations sur la tuberculose et sur les résultats de la vaccination au BCG. On sait que les organisations qui participent à cette campagne — la Croix-Rouge danoise et ses associées scandinaves, avec l'aide matérielle du Fonds international de secours à l'enfance (FISE) et l'aide technique de l'OMS — se proposent de soumettre 50 millions d'enfants à la réaction de la tuberculine et d'en vacciner quelque 15 millions dans plusieurs pays d'Europe [1]. Huit millions d'enfants environ ont déjà été examinés et 3 millions vaccinés. En relation étroite avec cette

[1] *Chron. Org. mond. Santé,* 1948, 2, 39

action, un centre de recherches sur la tuberculose vient d'être créé à Copenhague, auquel seront communiquées les fiches individuelles et toutes les informations utiles recueillies au cours de la campagne de vaccination. Le Conseil exécutif de l'OMS a attribué à ce centre une somme de 100.000 dollars prélevée sur une subvention allouée par l'UNRRA [1].

» Le Dr C. Palmer, précédemment « Senior Surgeon, US Public Health Service », assume la direction de ce centre de recherches. Il aura pour collaborateurs le Dr Lydia Edwards (« US Public Health Service »), et le Dr I. C. Yuan, précédemment ministre de la Santé en Chine.

» Le Dr Palmer a présenté au Comité mixte des directives sanitaires FISE/OMS et au Conseil exécutif de l'OMS un mémoire sur les recherches qu'il y aurait lieu d'entreprendre, d'une part au cours des opérations sur place, d'autre part au centre même, d'après les renseignements recueillis. Au nombre des sujets de recherches figure la détermination d'un critère précis de discrimination entre les personnes qui doivent être vaccinées et celles pour lesquelles la vaccination n'est pas nécessaire. Les avis diffèrent, en effet, en ce qui concerne le degré de sensibilité à la tuberculine qui doit être considéré comme acceptable. Seule l'application de méthodes parfaitement uniformes dans les épreuves à la tuberculine et dans la vaccination permettrait d'évaluer, entre autres, le rôle de l'âge et du facteur géographique ou national. Le manque actuel d'uniformité diminue la rigueur des résultats statistiques. Il s'agirait ensuite de déterminer l'effet sensibilisant des divers vaccins et les variations dues à leurs modes d'application, et d'étudier les effets de la revaccination sur l'allergie, et sur la morbidité et la mortalité par tuberculose, sujets sur lesquels on ne possède guère de renseignements précis actuellement.

» Le matériel considérable mis à la disposition du centre de recherches permettra des études épidémiologiques qui n'ont pu être abordées antérieurement. Il s'agirait, en particulier, de déterminer le taux d'infection annuel moyen des enfants entre 6 et 14 ans, dans les diverses régions où se poursuit l'exécution du programme, d'après les observations faites sur les taux de conversion de la réaction négative à la tuberculine en réaction positive.

» Les résultats de la vaccination au BCG n'ont jamais encore été établis sur une base strictement scientifique. Pour combler cette lacune, il y a lieu de saisir l'occasion qu'offre cette campagne d'entreprendre des études, comportant l'observation parallèle des groupes qui acceptent la vaccination et de ceux qui la refusent. De sérieuses difficultés sont inhérentes à ces enquêtes, car, pour

[1] *Chron. Org. mond. Santé*, 1948, 2, 264

avoir quelque valeur, elles exigent, en particulier, que les personnes vaccinées et non vaccinées soient suivies au cours d'une longue période et que les conditions permettant la comparaison entre les deux groupes restent les mêmes tout au long de l'expérience. Faute de ces assurances, de telles études sont inutiles.

» D'autres sujets de recherches sont envisagés par le directeur du centre, notamment : l'influence éventuelle du facteur familial, héréditaire ou racial sur la sensibilité à la tuberculine ; l'établissement d'un système uniforme de statistiques sanitaires permettant d'évaluer, dans les divers pays, les changements dans la mortalité tuberculeuse à la suite de la vaccination au BCG ; la comparaison entre les données fournies par la réaction à la tuberculine et par l'examen aux rayons X. »

Chronique de l'Organisation mondiale de la Santé, Genève, vol. 3, n° 4, avril 1949. « Nouvelle orientation de l'aide sanitaire aux pays ».

« A certains égards, la fin de l'année 1948 a clos un chapitre de l'histoire de l'aide sanitaire aux pays. Le programme prévu pour 1949 a nécessité des changements dans l'orientation et l'organisation de cette activité.

» Durant les années 1947 et 1948, les seules sommes disponibles pour l'assistance pratique aux gouvernements ont été celles qui provenaient de l'UNRRA, avec cette réserve qu'elles devaient être utilisées exclusivement pour les pays bénéficiaires de l'aide de l'UNRRA : Albanie, Autriche, Biélorussie, Chine, Corée du Nord et Corée du Sud, Ethiopie, Finlande, Grèce, Hongrie, Italie, Philippines, Pologne, Tchécoslovaquie, Ukraine et Yougoslavie. Outre les programmes relatifs aux bourses d'études, aux tournées de conférences, à la documentation médicale et au matériel spécial d'enseignement, la Commission Intérimaire de l'Organisation mondiale de la Santé, à la demande des gouvernements intéressés, a continué, sous forme de missions en Chine, en Ethiopie, en Grèce, en Hongrie, en Italie et en Pologne, les services consultatifs créés par l'UNRRA. Des comptes rendus sur la composition et l'activité de ces missions ont déjà paru dans la *Chronique* [1] et ont été tenus à jour grâce aux informations publiées sous la rubrique « Nouvelles des Missions ».

» Ces missions ont eu à remplir trois tâches principales, dont la troisième était la plus importante :

[1] *Chron. Org. mond. Santé,* 1947, 1, 79, 185