

il n'est pas impossible qu'ils jouent un certain rôle dans l'épidémiologie de cette affection.

En vue d'encourager la recherche d'une solution à l'ensemble de ce problème, le XIV^e Congrès vétérinaire international, réuni à Londres en août 1949, a adopté une résolution invitant l'Organisation mondiale de la Santé à entreprendre, au Centre mondial de la Grippe, à Londres, une étude comparative des virus de la grippe de l'homme et du porc. Le D^r C. H. Andrewes, qui dirige le Centre mondial de la grippe, a accepté de donner suite à cette demande ; des arrangements sont intervenus pour que des souches de virus de la grippe du porc, isolées en diverses parties du monde, lui soient soumises. Les porcs pouvant être sujets à plusieurs infections de forme grippale, la détermination des divers agents de ces maladies s'effectuera au « US Public Health Service's Veterinary Virus Laboratory », à Montgomery (Alabama), ainsi qu'au laboratoire du Professeur W. I. B. Beveridge, à l'Université de Cambridge. Lorsqu'on aura la certitude que le virus de la grippe du porc est bien en cause, les souches seront soumises au Centre mondial de la grippe pour une étude plus développée. Ces épreuves fourniront également l'occasion de préciser l'étiologie, chez le porc, de diverses maladies de forme grippale, dont la plus importante est la « Ferkelgrippe », qui est cause de la perte de nombreux animaux sur le continent européen.

Les vétérinaires qui travaillent sur cette question en liaison étroite avec le D^r Andrewes sont : le professeur W. I. B. Beveridge, de l'Université de Cambridge, le professeur T. Dalling, « Chief Veterinary Officer » du Royaume-Uni, le D^r H. W. Schoening, « Chief of the Pathological Division, US Bureau of Animal Industry » le D^r J. H. Steele « Chief of the Veterinary Public Health Division du US Public Health Service », et M. M. M. Kaplan, fonctionnaire vétérinaire de l'OMS. Le Comité permanent du XIV^e Congrès vétérinaire international a chargé les professeurs Beveridge et Dalling, ainsi que le D^r Schoening, de l'exécution des travaux en question ».

Chronique de l'Organisation mondiale de la Santé, Genève, vol. 4, n^o 5, mai 1950. « Maladies transmissibles ».

« Les programmes de lutte contre la maladie exécutés par l'OMS en 1949 ont été principalement dirigés contre le paludisme, la tuberculose et les maladies vénériennes ; cette orientation est surtout due au fait que ces affections posent des problèmes graves et qui se rencontrent dans de nombreux pays, alors que les connaissances actuelles et les techniques de lutte dont on dispose permettent de les combattre efficacement sur une vaste échelle. Un grand

nombre d'opérations entreprises en 1949, qui présentaient un caractère préliminaire ou expérimental, ne produiront tous leurs effets que dans un an ou deux.

Paludisme. — Le Comité d'experts du paludisme, qui s'est réuni au mois d'août 1949 et le Comité d'experts des insecticides, qui s'est réuni en mai de la même année ont donné des avis à l'OMS au sujet de son programme antipaludique.

L'expert-conseil en paludologie de l'OMS, attaché à la mission d'Extrême-Orient du Fonds international de secours à l'enfance (FISE) s'est rendu dans l'Inde, en Indonésie, dans le Bornéo Britannique, aux Philippines, en Thaïlande et dans la péninsule malaise pour donner des avis techniques sur les problèmes du paludisme. Des services d'experts-conseils ont été également fournis à la Bulgarie, à la Grèce, à la Hongrie et au Vénézuéla. Des conseils d'experts ont été donnés pour la création de cours sur la lutte contre les insectes en Italie; pour l'enseignement de la paludologie au Vénézuéla; pour l'organisation d'une conférence du paludisme qui doit se tenir dans l'Afrique équatoriale en 1950; aux Etats-Unis d'Amérique et au Mexique, ces avis d'experts ont été donnés sous forme de conférences.

Des enquêtes, suivies de démonstrations-types, ont été faites en Afghanistan et en Iran; des démonstrations ont été également effectuées en Thaïlande avec du matériel fourni par le FISE. Une campagne, menée dans les camps de réfugiés de la région de Gaza, en Palestine, a remporté un très grand succès.

En Europe, l'OMS et le FISE ont collaboré à l'exécution de projets antipaludiques en Grèce, en Hongrie, en Roumanie et en Yougoslavie. Un ingénieur sanitaire a été envoyé en Turquie pour donner des avis sur les techniques et programmes de lutte antipaludique; des insecticides ont été fournis à ce pays pour servir à des démonstrations.

Quatre équipes de démonstrations ont travaillé dans l'Inde sous le contrôle technique de l'OMS, avec du matériel fourni par le FISE. Bien qu'il soit trop tôt pour évaluer les résultats de ce travail, les rapports envoyés par les équipes sont encourageants.

L'un des meilleurs exemples d'opérations accomplies par une équipe de démonstrations antipaludiques a été donné par celle du Pakistan. Cette équipe comprend un paludologue de l'OMS, un ingénieur sanitaire, un entomologiste et une infirmière visiteuse, ainsi que du personnel procuré par le Gouvernement du Pakistan. L'OMS et le FISE ont fourni des approvisionnements et du matériel. Trois mille enfants ont été examinés au cours de l'enquête épidémiologique; 10.000 spécimens d'insectes ont été recueillis pendant l'enquête entomologique. Les pulvérisations au DDT ont permis de protéger une population de 36.000 personnes

vivant dans une région de 168.000 km.² Des conditions météorologiques exceptionnelles ayant rendu difficile l'évaluation des résultats, il est projeté de développer la campagne en cours.

Tuberculose. — Au cours de l'année 1949, les activités de l'OMS dans le domaine de la tuberculose ont pris beaucoup d'extension. De nombreux programmes ont été exécutés avec la collaboration ou sous les auspices du FISE. Le travail a été, en grande partie, décentralisé par suite du transfert aux bureaux régionaux de la direction des opérations : des conseillers en phthisiologie ont été attachés à la région des Amériques et à celle de la Méditerranée orientale ; des dispositions ont été prises en vue de la nomination d'un autre conseiller pour l'Asie du Sud-Est.

Le Comité d'experts de la tuberculose a tenu sa quatrième session au mois de juillet ; il a donné des conseils au sujet du programme de l'OMS et fourni des avis techniques. Des plans ont été établis en vue de la réunion d'un sous-comité de la streptomycine en 1950 ; une conférence d'experts de la streptomycine s'est déjà tenue à Paris, préparée par le FISE avec l'aide de l'OMS.

Des enquêtes préliminaires ont été effectuées en 1949 dans la Colonie d'Aden, en Arabie saoudite, en Belgique, à Chypre, en Irak, en Iran, en Italie, en Jordanie, aux Pays-Bas, en Syrie et dans 19 pays américains ; d'autre part, un certain nombre de demandes, provenant de la Fédération de Malaisie, du Mexique, des Philippines, de Singapour et de Thaïlande, ont été examinées en vue d'une action antituberculeuse commune du FISE et de l'OMS, comprenant notamment des campagnes de vaccination au BCG.

Ces campagnes sont organisées sous les auspices de l'Œuvre Commune dans les pays suivants : Autriche, Ceylan, Egypte, Finlande, Grèce, Inde, Israël, Liban, Pakistan, Pologne, Tchécoslovaquie et Yougoslavie. Le Bureau de recherches de l'OMS sur la tuberculose, à Copenhague, collabore avec le FISE pour évaluer les résultats obtenus. Des membres de son personnel et des statisticiens de l'OMS se sont rendus dans un grand nombre des pays intéressés par l'enquête, afin d'étudier la situation avant d'entreprendre des campagnes ou pour prêter leur concours à la réunion de renseignements. Un Bureau central de statistiques doit être créé à Vienne.

Avec le FISE également, l'OMS a participé aux travaux d'une station pilote de BCG en France et envisage l'établissement à Mexico d'un laboratoire pour la préparation de ce vaccin.

L'OMS a aidé de ses conseils les traitements accomplis en Grèce, en Hongrie, en Pologne, en Tchécoslovaquie et en Yougoslavie, avec les quantités de streptomycine allouées à ces pays par le FISE.

L'Égypte, la Pologne, le Portugal et la Yougoslavie ont bénéficié des services d'experts-conseils en radiologie, en relation avec la fourniture de matériel par le FISE. En Chine, une infirmière de l'OMS spécialisée dans le domaine de la tuberculose, a contrôlé les examens radiologiques en série de 5.000 enfants ; elle a également prêté son concours à l'enseignement des soins infirmiers à donner aux tuberculeux et a collaboré à une campagne de vaccination au BCG.

Des études ont été faites sur la tuberculino-réaction ; une équipe de recherches de l'OMS a été envoyée dans l'Inde pour recueillir des renseignements à ce sujet. D'autre part, un programme d'action commune a été mis en œuvre en Islande, sous les auspices de l'OMS et du FISE, en vue de déterminer la spécificité de la tuberculino-réaction et la valeur significative des réactions non spécifiques.

L'un des points importants des programmes de lutte contre la tuberculose est la formation du personnel infirmier et technique spécialisé dans ce domaine, aussi bien que celle des phthisiologues. L'utilité des démonstrations sur le terrain est de fournir les moyens d'une formation de cet ordre ; tel fut le cas des opérations exécutées au Salvador. Un expert-conseil de l'OMS s'est rendu à Ceylan et en Birmanie afin de procéder à une enquête sur les régions qui se prêteraient à l'établissement de centres de formation à créer conjointement par le FISE et l'OMS. Une enquête analogue a également été effectuée dans l'Inde, où trois centres doivent être établis. Dans tous ces centres de formation, le travail pratique de vaccination au BCG sera associé à l'enseignement. En Grèce, une infirmière de l'OMS, spécialiste des questions d'hygiène publique, a organisé des cours de soins infirmiers ; elle a aidé à mettre sur pied une école d'infirmières spécialisées dans le domaine de la tuberculose, la première de ce genre en Grèce.

Maladies vénériennes. — Dans le domaine des activités anti-vénériennes, l'OMS a fait porter ses efforts sur la lutte contre les tréponématoses en général, plutôt que contre la syphilis seule ; la lutte contre le pian et le bégel a été entreprise dans des régions où sévissent ces maladies. On a également porté une attention particulière à la syphilis prénatale, infantile et récente, qui se prêtent toutes à la pénicillinothérapie.

Un programme de lutte contre le bégel a été établi pour la Région de la Méditerranée orientale ; des enquêtes ont été effectuées en Égypte, en Irak, en Jordanie, au Liban, au Pakistan, en Syrie et en Turquie. Le Gouvernement irakien a offert de construire un laboratoire et d'assurer l'entretien d'une équipe au cas où l'OMS serait disposée à fournir le matériel nécessaire.

Des campagnes contre le pian ont été organisées avec le concours du FISE dans la République Dominicaine, en Haïti, en Indonésie,

A TRAVERS LES REVUES

dans les Philippines et en Thaïlande ; le FISE a déjà alloué une somme de 700.000 dollars pour des fournitures à utiliser en Indonésie.

A la suite d'une enquête préliminaire effectuée en Egypte par un expert-conseil de l'OMS, une équipe composée d'un spécialiste de l'enseignement sanitaire, d'un sérologiste, d'un fonctionnaire médical et d'une infirmière a été mise sur pied. L'OMS a procuré de la documentation, du matériel et des fournitures ; de la pénicilline a été demandée au FISE pour le traitement des femmes enceintes et des enfants.

Dans l'Inde, une équipe a entrepris une campagne de démonstrations dans la région de Himachal Pradesh, notamment à Simla. Dans le cadre de cette action, de vastes programmes de formation technique sont en voie d'exécution, des examens sérologiques en série sont effectués, des conférences et des démonstrations ont été organisées ; il a également été envisagé d'envoyer six équipes auxiliaires dans le pays. Une enquête effectuée en Afghanistan a montré que les maladies vénériennes y étaient très répandues ; l'application d'un programme national antivénérien, comportant la réorganisation des services de laboratoire et l'exécution d'un projet de démonstrations OMS/FISE a été prévu pour 1950.

Le centre d'intérêt des programmes antivénériens pour l'Europe est la pénicillinothérapie ; des démonstrations, accompagnées ou non de conférences, ont été faites en Autriche, en Bulgarie, au Danemark, en Finlande, en France, en Hongrie, aux Pays-Bas, en Norvège, en Suède et en Yougoslavie. Des campagnes antivénériennes ont été entreprises, avec des fournitures du FISE et grâce à l'assistance technique de l'OMS, en Grèce, en Hongrie, en Italie, en Pologne, en Roumanie, en Tchécoslovaquie et en Yougoslavie.

A la demande de la Belgique, de la France, des Pays-Bas et de la Suisse, une réunion préparatoire s'est tenue en vue de la création d'une Commission antivénérienne du Rhin ; au cours de cette réunion, un programme de coordination des mesures antivénériennes prises à l'égard des bateliers rhénans a été établi avec la collaboration de l'Organisation internationale du travail (OIT). Les aspects maritimes de la lutte contre les maladies vénériennes ont, d'autre part, été examinés par le Comité mixte OIT/OMS de l'Hygiène des gens de mer, qui a siégé en décembre.

Des services consultatifs se rapportant à la lutte antivénérienne ont été fournis à Ceylan, aux Etats-Unis, au Guatemala, au Mexique et aux Philippines. La Birmanie a été aidée à entreprendre des activités qui comportent la création d'une clinique moderne pourvue de services de laboratoire. Des renseignements techniques ont été fournis à la Tchécoslovaquie, à la Pologne et à la Yougoslavie, en vue de la modernisation des fabriques de pénicilline

qu'avait installées l'UNRRA dans ces pays. L'OMS a organisé à Genève, en février, une conférence sur la production de la pénicilline.

Le Comité d'experts des maladies vénériennes et son Sous-Comité de la sérologie et des techniques de laboratoire ont fourni des avis et des renseignements d'ordre technique. Il convient de signaler l'intérêt tout particulier du rapport présenté au comité par la Commission de l'OMS pour l'étude de la syphilis, qui s'était rendue aux Etats-Unis pour étudier les méthodes de lutte antivénérienne appliquées dans ce pays ».
