

## A. TRAVERS LES REVUES

atteintes de maladies infectieuses et contagieuses, essaiera d'étudier le cas difficile du malade atteint de poliomyélite et de connaître le milieu familial dans lequel il vit.

» Dans chaque cas, la maladie s'accompagne de problèmes divers, d'ordre économique, éducatif, sentimental, qui rendent plus pénible pour le malade et sa famille l'adaptation à ce nouvel état. Ces facteurs n'apparaissent pas isolés mais combinés sous plusieurs formes et dans des proportions différentes. Pour les étudier, l'assistante sociale commence, comme d'habitude, à en faire le recensement, s'attachant aux éléments qui affectent la vie même de la famille et ont des répercussions directes sur l'état du malade et sur son caractère. C'est une tâche initiale d'analyse qui permet de rétablir dans chaque cas l'harmonie et l'équilibre nécessaires à la guérison du malade ou, tout au moins, à une meilleure acceptation des conditions créées par sa maladie.

» Pour les personnes atteintes de poliomyélite, comme pour les autres bénéficiaires du service social, nous constatons que jamais il ne se présente deux cas identiques, chacun étant différent par sa gravité ou sa complexité. On l'a dit, les facteurs sociaux peuvent se diviser en trois grands groupes : économique, éducatif, sentimental ; ils sont tous étroitement liés entre eux et exercent une influence les uns sur les autres. Il s'agit de les découvrir tant chez le malade que chez les membres de sa parenté et parmi les personnes qui, au dehors, sont en relation avec le malade et sa famille... »

*Bulletin des Nations Unies*, Lake Success, juillet 1950. « Paix mondiale et santé mondiale » par Rajkumari Amrit Kaur, ministre de la Santé publique de l'Inde, présidente de la troisième Assemblée mondiale de la santé.

« La troisième Assemblée mondiale de la santé s'est réunie à Genève, du 8 au 27 mai, dans une atmosphère de grave tension internationale et d'efforts pour rétablir l'harmonie dans le monde — efforts qui, jusqu'à présent, sont restés infructueux. L'Organisation mondiale de la santé, dont l'Assemblée est l'organe suprême, n'est évidemment pas un organisme politique. Elle a pour tâche principale d'élever les niveaux de santé des populations du monde entier et plus particulièrement de celles des régions insuffisamment développées où l'amélioration des normes sanitaires est la condition indispensable d'une amélioration des conditions de vie.

Cependant, au cours de ses deux années d'existence, l'OMS a constaté qu'il lui était impossible, dans l'accomplissement de sa tâche, de ne pas empiéter sur les domaines économiques et

politiques. Si un doute avait subsisté à cet égard dans l'esprit des délégués des soixante-trois pays et territoires qui se sont réunis, le 8 mai, dans la grande salle des séances du Palais des Nations, ce doute aurait promptement été dissipé par M. Trygve Lie, secrétaire général des Nations Unies, qui a pris la parole devant l'Assemblée mondiale de la santé au cours du voyage qu'il a effectué dans les capitales de l'Europe occidentale et à Moscou.

En fait, la chose la plus importante qu'ait dite M. Lie à l'Assemblée est que, étant donné l'interdépendance de l'activité de l'Organisation des Nations Unies et de ses institutions spécialisées, les questions politiques ont une répercussion inévitable sur le développement économique, le commerce, l'alimentation et la santé. Ce qui se passe au Conseil de sécurité et à l'Assemblée générale des Nations Unies, a dit M. Lie, aura des répercussions directes ou indirectes sur les programmes et les projets de l'Organisation mondiale de la santé et des autres institutions spécialisées.

Dans le discours que j'ai prononcé à l'ouverture de l'Assemblée, en ma qualité de présidente, j'ai dit notamment : « ... Les relations tendues qui existent en ce moment entre les démocraties de l'Est et celles de l'Ouest ont un effet fâcheux sur tous les efforts déployés par les institutions spécialisées de l'Organisation des Nations Unies... Bien que nous vivions dans des pays différents, que nous parlions des langues différentes, que nous appartenions à des races différentes, le langage du cœur est partout le même et la nature humaine ne change pas suivant les régions. Il faut que cette unité triomphe de tous les obstacles qui nous séparent aujourd'hui. »

On verra mieux avec le temps l'importance de la contribution que la troisième Assemblée mondiale de la santé aura apportée à l'établissement d'une paix durable qui est la condition indispensable du succès de l'OMS et, par conséquent, le but suprême de ses efforts. Toutefois, il est nettement apparu, le jour de la clôture de l'Assemblée, que les délégués et les observateurs avaient, au cours des trois dernières semaines, fait de réels progrès dans l'établissement d'un plan de campagne en vue d'améliorer la santé mondiale.

Ils ont, en premier lieu, donné une orientation nouvelle aux travaux de l'OMS à la suite de deux décisions importantes, à savoir la dissolution de l'Office international d'hygiène publique et l'adoption d'une proposition australienne, qui a été vivement soutenue, en vue de réserver la priorité à la lutte contre les pestilentielles telles que la peste, le choléra, la variole, la fièvre jaune et le typhus.

L'Office international d'hygiène publique, créé en 1907, a eu l'honneur d'être le premier organe intergouvernemental qui ait

jamais été institué pour combattre les épidémies de cette nature, et c'est à lui que nous devons, en très grande partie, nos connaissances actuelles en épidémiologie. En transférant à l'Organisation mondiale de la santé ses avoirs et ses tâches, il nous donne le moyen — en même temps que l'obligation — de poursuivre ses activités et d'atteindre ses buts.

L'Organisation mondiale de la santé a accepté cette tâche et elle a décidé d'inclure dans ses activités régulières d'importants programmes de lutte contre la peste, le choléra et le typhus. La vaccination antivariolique dans les pays tropicaux sera activement poursuivie, en même temps que l'on effectuera de nouvelles études et recherches en vue de poursuivre la lutte contre la fièvre jaune qui fait de si nombreuses victimes principalement en Afrique et en Amérique latine.

A propos de ce nouveau plan, l'Assemblée a étudié la question du danger de la propagation du choléra, en provenance des régions de l'Inde et du Pakistan, où cette maladie existe à l'état endémique, par les pèlerins qui se rendent chaque année aux lieux saints du Hedjaz. Les gouvernements de l'Égypte, de l'Inde et du Pakistan ont été invités à étudier cette question de façon plus approfondie.

On a également approuvé un certain nombre de programmes de recherches, y compris l'étude approfondie des maladies à virus telles que la rage, la grippe, la poliomyélite et d'autres maladies telles que le rhumatisme et l'hépatite (jaunisse).

Tout en étendant le champ d'activité de l'Organisation, l'Assemblée n'en a pas moins donné une nouvelle impulsion aux programmes en cours qui comportent la lutte contre certaines maladies contagieuses dont les plus importantes sont le paludisme, la tuberculose et les maladies vénériennes. Dans un grand nombre de pays, ces programmes sont mis en œuvre par l'intermédiaire d'organisations régionales de l'OMS qui se révèlent de plus en plus efficaces, et grâce aussi à l'aide généreuse de l'UNICEF. Il existe également un contact étroit entre l'OMS et l'UNICEF en ce qui concerne les programmes d'hygiène générale et plus particulièrement les programmes d'hygiène de la maternité et de l'enfance, de la santé mentale et de la nutrition. Dans tous les aspects de la lutte contre les maladies et pour l'amélioration de la santé, l'OMS continuera à employer les nouvelles techniques d'hygiène qui sont la base même de son œuvre, tout particulièrement dans les pays insuffisamment développés où le manque d'hygiène, les mauvaises conditions d'habitation, la misère et l'ignorance sont de puissants obstacles.

D'autre part, la pénurie de médecins, d'infirmières, de spécialistes de laboratoires, d'ingénieurs sanitaires et de personnel de santé publique de diverses catégories, reste le problème le plus

grave pour tous les pays, et l'Assemblée mondiale de la santé a consacré beaucoup de temps à l'élaboration d'un programme destiné à remédier à cette pénurie. Dans ce domaine, l'OMS peut réellement jouer un rôle de premier plan. Voici quelques-uns des moyens que l'Assemblée a approuvés pour remédier au manque de personnel médical et auxiliaire : octroi de bourses au personnel médical ; aide aux institutions de formation professionnelle ; échange de techniciens ; fourniture de documentation médicale et de matériel d'enseignement, y compris les moyens visuels et le matériel de laboratoire ; formation professionnelle par groupes en vue d'obtenir des équipes de santé publique composées de divers spécialistes, équipes particulièrement compétentes. Plus de huit cents bourses ont déjà été attribuées, et le programme de l'OMS en ce qui concerne l'enseignement professionnel et technique prend une importance de plus en plus grande, étant donné qu'on ne compte pas plus, dans le monde entier, de cinq cents écoles de médecine, réparties de manière très inégale.

Il y a, dans l'activité de l'Organisation, une branche qui, bien qu'elle ne donne pas des résultats aussi immédiats et aussi apparents, n'en est pas moins importante. Je veux parler des services techniques centraux de l'Organisation mondiale de la santé. Ces services comprennent notamment des émissions radiophoniques quotidiennes, diffusées dans le monde entier par plus de trente postes émetteurs, grâce auxquels les gouvernements, les autorités portuaires, les navires et les avions sont informés de toute épidémie qui se déclare sur un point quelconque du globe, de la mise en vigueur ou de l'annulation de mesures de quarantaine, de la cessation du danger dans un pays donné et de son apparition soudaine dans un autre.

L'Assemblée a reconnu que cette branche d'activité est de la plus haute importance. Elle a également donné son entière approbation à la préparation de règlements sanitaires internationaux s'appliquant au commerce et aux échanges mondiaux. Ces règlements, qui seront présentés à l'Assemblée de 1951, sont destinés à remplacer, en les simplifiant, les conventions sanitaires existantes. Un autre service technique important est celui qui s'occupe des substances thérapeutiques : unification des pharmacopées, standardisation biologique, étude sur les produits engendrant la toxicomanie, fabrication des antibiotiques et coordination des recherches.

L'Assemblée a adopté trente-neuf nouveaux étalons internationaux pour les produits biologiques tels que vaccins, vitamines, antibiotiques et autres médicaments essentiels, ce qui constitue un progrès important dans le domaine de la recherche et de la coordination internationales.

## A TRAVERS LES REVUES

Au cours des délibérations, certains délégués ont émis l'opinion que, d'une façon générale, on devrait pouvoir se procurer plus facilement les antibiotiques et les payer moins cher, et que les gouvernements devraient recevoir la documentation nécessaire en ce qui concerne les travaux de recherche sur les antibiotiques, leur fabrication et leur emploi.

Enfin, l'Assemblée a estimé que la tâche qui consiste à améliorer les statistiques sanitaires nationales et internationales demandera un effort considérable dans le monde entier, et elle a formulé un programme d'ensemble à cet effet.

En adoptant le plan quadriennal de la santé mondiale, que le Conseil exécutif a présenté à l'Assemblée, nous avons réalisé un réel progrès dans le domaine de l'établissement des programmes à long terme de l'OMS. De plus, nous avons adopté un programme de travail qui permettra à l'OMS de jouer le rôle qui lui revient dans le programme envisagé par les Nations Unies en ce qui concerne l'assistance technique aux pays insuffisamment développés.

Ce plan de quatre ans, dont le Conseil exécutif élaborera les détails à sa prochaine session pour les soumettre à l'examen de la quatrième Assemblée mondiale de la santé, débutera en 1952. Il prévoit la décentralisation progressive des travaux de l'OMS et vise principalement à développer et à renforcer les administrations d'hygiène nationales.

De l'avis des délégués, l'OMS ne devrait entreprendre, dans la mise en œuvre de ce plan, que des programmes d'hygiène acceptables sur le plan international et s'appuyant sur des techniques éprouvées. L'Assemblée a estimé que la condition essentielle indispensable au succès du plan en question est l'existence d'un personnel qualifié suffisant. Le plan accorde également une grande importance à la formation technique du personnel médical et auxiliaire ; il prévoit, en outre, l'expansion de services internationaux « traditionnels » et insiste tout particulièrement sur les statistiques sanitaires et démographiques, ainsi que sur l'assistance à accorder aux gouvernements en ce qui concerne les fournitures médicales.

Le programme d'assistance technique adopté par l'Assemblée mondiale de la santé suit les grandes lignes adoptées l'année dernière à l'Assemblée de Rome. Il comprend notamment divers services accordés aux gouvernements, tels que l'assistance fournie en vue de l'assainissement du milieu, la nutrition, la santé publique, les travaux de recherche sur les antibiotiques, les études spéciales sur l'épidémiologie, et la santé mentale. L'Assemblée a accordé une importance toute particulière aux travaux effectués conjointement avec la FAO dans la lutte contre le paludisme dans les

régions agricoles qui, on l'espère, se traduira par une augmentation de la production alimentaire.

Comme aux deux assemblées précédentes, la question du budget nécessaire pour faire face aux dépenses qu'entraînent les activités d'hygiène les plus indispensables sur le plan international a soulevé de graves difficultés. Tout en se rendant parfaitement compte des besoins immenses du monde au point de vue de l'hygiène, l'Assemblée n'a pu qu'adopter une politique d'extrême prudence en ce qui concerne le financement du programme. A vrai dire, en dépit d'une légère amélioration de la situation financière de l'OMS depuis le mois d'avril 1950, comparée à celle de la fin de l'exercice de 1949, le fait que certains Etats membres se sont retirés de l'Organisation et que vingt-quatre autres membres sont en retard dans le paiement de leur contribution, a nécessité l'adoption d'une politique d'économies sévères. C'est pourquoi, bien que les prévisions budgétaires pour l'exercice 1951 s'élèvent, comme pour celui de 1950, à 7.300.000 dollars, l'Assemblée a approuvé la décision qu'a prise le Conseil exécutif au mois de janvier dernier de réduire de 1.200.000 dollars le montant des dépenses. C'est au Conseil qu'incombe la responsabilité financière pour l'exercice 1951 ; il est autorisé à fixer le montant des dépenses suivant les circonstances.

Je suis persuadée que tous les délégués ont éprouvé un sentiment de déception lorsque, pour des raisons purement budgétaires, ils ont été obligés d'accepter, pour l'exercice 1951, un programme de travail qui n'est nullement en rapport avec les nécessités. C'est ce qu'a fait vigoureusement ressortir le docteur J. A. Hojer (Suède), président du Comité du programme, en soulignant le fait que les Etats dépensent des sommes énormes pour les programmes militaires et ne consacrent que très peu de crédits aux travaux relatifs à la santé physique et mentale. M. Hojer a instamment prié les délégués, en leur qualité de dirigeants dans le domaine de la santé publique, d'essayer d'obtenir de leurs gouvernements des contributions qui soient au moins de 10 à 15% supérieures à celles qui ont été prévues au budget.

La question de la décentralisation a également été discutée et la création d'une organisation régionale de l'OMS pour le Pacifique occidental a été approuvée. Cinq Etats ont déjà accepté d'en faire partie, ce sont : les Philippines, la Corée du Sud, le Viet Nam, Le Laos et le Cambodge. La République des Etats-Unis d'Indonésie a décidé de se joindre à la région de l'Asie du Sud-Est. L'Assemblée a également décidé de créer à Genève un bureau de contrôle pour l'Afrique en attendant qu'une organisation puisse être créée sur le continent africain.

Bien que cinq nouveaux membres aient été admis à l'OMS

## A TRAVERS LES REVUES

au cours de cette Assemblée, les délibérations de celle-ci ont été assombries du fait de l'absence des délégués de plusieurs Etats qui ont fait part de leur désir de se retirer de notre Organisation. L'Assemblée n'a pu que déclarer qu'elle serait très heureuse de voir ces pays participer de nouveau aux travaux de l'OMS. Pour ma part, je suis convaincue que ceci ne saurait tarder, car je ne crois pas qu'il existe une seule raison qui puisse tenir un Etat membre à l'écart de la grande entreprise que nous avons projetée ensemble en 1948 et qui a donné naissance à l'OMS. Dans l'intérêt de tous et de chacun, il faut que chaque pays prenne une part active aux travaux de l'OMS et lui apporte son aide et ses conseils si nous voulons que l'idéal d'une humanité saine au point de vue physique, mental et social, devienne une réalité.

Pour conclure, on peut affirmer que la troisième Assemblée mondiale de la santé a accompli de bon travail. Les décisions que je viens de passer en revue, ainsi que les discussions si franches et si fructueuses que nous avons eues au cours de ces trois semaines, contribueront, j'en suis sûre, au développement de notre Organisation. On doit se rappeler que l'OMS n'a pas encore terminé sa deuxième année d'existence et que, par conséquent, elle a besoin de tous nos conseils et de toute notre aide.

Je suis convaincue que l'œuvre accomplie par la troisième Assemblée mondiale de la santé demeurera une source d'inspiration aussi bien pour ceux qui restent à Genève que pour ceux qui sont rentrés chez eux, et que, l'année prochaine, les Etats s'uniront de nouveau pour apporter à l'OMS de nouvelles raisons d'espérer en lui accordant l'appui moral et matériel dont elle a besoin pour faire triompher l'idéal qu'elle représente et pour mener à bien la tâche qu'elle a entreprise».

*L'Union postale*, journal mensuel publié par le Bureau international de l'Union postale universelle, Berne, n° 8, août 1950. « La 4<sup>e</sup> session de la Commission exécutive et de liaison de UPU ».

Sous ce titre, *L'Union postale* publie un compte rendu de la 4<sup>e</sup> session de la Commission exécutive et de liaison de l'Union postale universelle (UPU) qui s'est tenue à Montreux, du 15 au 26 mai 1950, sous la présidence de M. J. J. Le Mouel, directeur général des Postes de France, assisté de M. Hess, directeur du Bureau international de l'Union postale universelle.

Nous en détachons ce qui a trait à la « franchise postale des prisonniers de guerre et des victimes de la guerre ».

« Une conférence diplomatique s'est réunie à Genève, en 1949, pour élaborer une Convention destinée à la protection des victimes