

# L'OMS œuvre pour la santé de tous les peuples

Autor(en): **Martin, John**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **82 (1973)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683707>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

*L'Organisation mondiale de la Santé commémore cette année son 25<sup>e</sup> anniversaire. Lorsqu'elle fut créée en 1948, la tâche à accomplir était immense. La nouvelle institution avait cependant été dotée d'un mandat étendu et tous les peuples du monde désiraient ardemment construire un monde meilleur sur les ruines de la Deuxième Guerre mondiale.*

*L'article ci-après s'efforce de résumer l'œuvre accomplie par l'OMS pendant les vingt-cinq premières années de son existence, de signaler les difficultés rencontrées et d'indiquer l'ampleur de la tâche qui reste à accomplir.*

# L'OMS œuvre pour la santé de tous les peuples

John Martin

Aujourd'hui, vingt-cinq ans plus tard, les débuts de l'Organisation apparaissent modestes et quelque peu hésitants. Bien que sa constitution eût été établie dès 1946, elle n'allait entrer en application que le 7 avril 1948, date anniversaire de l'OMS, après avoir été ratifiée par 26 Etats Membres de l'Organisation des Nations Unies. Aujourd'hui, 136 pays appartiennent à l'OMS. De nombreux pays, qui allaient devenir plus tard Membres de plein droit, n'y étaient encore représentés que par leurs autorités coloniales. En Afrique au sud du Sahara, où il n'y avait que deux Etats Membres en 1948 et cinq en 1957, on en comptait 31 en 1971. En l'espace de vingt-cinq ans, le budget annuel de l'OMS, qui s'élevait à cinq millions de dollars en 1948, est devenu dix-huit fois plus grand. L'OMS s'est rapprochée de l'Universalité que son nom implique lorsque les représentants de la République populaire de Chine furent reconnus en 1972 comme les seuls représentants légitimes de la Chine à l'Organisation.

Toutefois, croissance ne veut pas dire nécessairement efficacité accrue. Quelle est l'œuvre accomplie par les organes dirigeants, les bureaux régionaux, les comités d'experts, les laboratoires de référence, etc., de l'OMS? Dans quelle mesure l'OMS a-t-elle réalisé son objectif lointain: le bien-être physique, mental et social pour tous les peuples?

## Maladies transmissibles

Grâce à l'élan imprimé par l'OMS, des progrès considérables ont été accomplis sur la voie de l'éradication du paludisme. A la fin de 1971, trente-sept pays avaient annoncé que la maladie avait été éliminée de leur territoire, et sur les quelque 1827 millions d'habitants que comptent les régions du monde primitivement impaludées sur lesquelles on dispose d'informations, 1346 millions, soit 74 pour cent, vivaient dans des régions d'où le paludisme avait disparu ou dans lesquelles des pro-

grammes d'éradication étaient en cours. La prévalence du pian a baissé de manière spectaculaire à la suite des campagnes de traitement pénicillinique de masse exécutées avec l'assistance de l'OMS et du FISE (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance). Depuis 1949, plus de 46 millions de personnes appartenant à quarante-cinq pays ont été soignées contre le pian et d'autres tréponématoses endémiques au cours de telles campagnes. Toutefois, en dépit des excellents résultats si rapidement obtenus, les tréponématoses endémiques poseront pendant longtemps encore un problème de santé publique.

Tout comme pour le paludisme, l'OMS a engagé contre la variole un programme d'éradication à l'échelle mondiale. En 1967, date à laquelle a démarré la campagne intensifiée contre la maladie, qui doit s'échelonner sur 10 ans, le nombre total de cas notifiés s'élevait à plus de 80 000. En 1970, quatrième année du programme, le nombre

total des cas notifiés était tombé à 33 000, chiffre le plus bas qu'on ait enregistré. Cependant, le nombre total est passé à 52 000 en 1971, et en ce qui concerne les quatre premiers mois de 1972, ce chiffre était plus élevé que celui pour la période correspondante de 1971. Toutefois, on estime que cette augmentation est due à une meilleure notification des cas, étant donné que le dépistage constitue un élément important du programme d'éradication. En 1972, le nombre des pays où la maladie était considérée comme endémique s'élevait à sept, alors qu'en 1967, le nombre de ces pays était de trente. Tous les pays d'endémicité ont lancé des programmes d'éradication, et l'on espère fermement que le monde entier sera débarrassé de cette maladie dans quelques années. Dans l'entre-temps, toutefois, il faudra mener la campagne avec la plus extrême vigueur, car la phase finale pourrait fort bien être la plus malaisée.

*Cette femme berbère n'hésite pas à parcourir une vingtaine de kilomètres pour amener son enfant dans un dispensaire où il sera traité à l'auromycine contre le trachome provoqué par les mouches et encore très répandu en Afrique du Nord.*



L'OMS a joué un rôle dans la préparation et la mise à l'épreuve de deux vaccins parmi les plus efficaces jamais produits, l'un contre la poliomyélite, l'autre contre la rougeole. La poliomyélite a été vaincue dans les régions où la vaccination a été très largement pratiquée au cours de campagnes bien organisées. Dans la plus grande partie du reste du monde, où se trouvent surtout les pays chauds dont les services de santé sont souvent insuffisamment développés, l'incidence de la maladie est en augmentation. Les vaccins antirougeoleux sont efficaces, mais coûteux. Leur prix de revient limite leur emploi dans la plupart des pays où la rougeole exerce toujours des ravages parmi les enfants.

### De meilleurs services de santé

De nombreuses maladies et des conditions sanitaires déplorables accablent les pays en

voie de développement. Par quoi devrait-on commencer? Auparavant, on répondait parfois, avec innocence et enthousiasme, qu'il fallait d'abord s'attaquer à la maladie que l'on pouvait le mieux combattre, c'est-à-dire celle contre laquelle on pouvait mettre en ligne, dans une campagne de masse, les armes les plus efficaces. Une fois cette maladie réduite, on pensait pouvoir s'attaquer à la suivante et ainsi de suite. Le paludisme, le pian, la variole, la fièvre jaune, le trachome, la tuberculose, la lèpre, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, le typhus, la filariose, la schistosomiase ont fait ou font encore l'objet de campagnes spécialisées. Mais on a appris à grands frais que cette approche ne pouvait pas aboutir à une solution finale. Les campagnes de masse peuvent, certes, semer la graine d'une meilleure santé, mais pour en récolter les fruits, il faut encore créer des services de santé fixes et améliorer les conditions d'hygiène du

milieu. C'est donc à cette tâche peu spectaculaire et à long terme que la plus grande partie des énergies de l'OMS se sont consacrées. Ainsi, on a encouragé les écoles de formation de personnel de santé, qui constituent un élément essentiel de toute action sanitaire à longue échéance, attribué plus de 42 000 bourses d'études à des travailleurs sanitaires, fourni un appui à des services d'infirmiers (un pays ne comptait pas une seule infirmière diplômée avant qu'intervienne l'OMS). L'OMS a aussi prêté son concours pour créer des services de santé maternelle et infantile, favoriser la planification familiale en tant que moyen d'améliorer la santé de la famille, assurer l'approvisionnement en eau et l'élimination des déchets. Elle a aidé à créer des laboratoires de santé publique et contribué à diverses autres améliorations, depuis la création de bibliothèques médicales jusqu'à la protection contre les rayonnements.

*Dans ce dispensaire, à l'est de Calcuta, on réhydrate d'urgence les malades atteints du choléra. Le choléra a, en effet, de nouveau progressé dans des pays où il avait disparu depuis cinquante ans. Cependant, grâce aux méthodes modernes de traitement, la maladie ne présente plus le même degré de gravité que par le passé.*



### En garde contre la maladie

L'OMS a rendu compte de l'évolution des maladies qui tombent sous le coup du Règlement sanitaire international (variole, choléra, peste, fièvre jaune). Elle a suivi l'évolution des épidémies de grippe grâce à un réseau de laboratoires collaborateurs, enfin elle a assuré la surveillance d'autres maladies d'importance internationale, telles que la rage, la méningite cérébro-spinale, la fièvre hémorragique et les salmonelloses.

### Recherche

La recherche est un élément inséparable de l'action de l'OMS. Le programme de recherche est exécuté en grande partie par l'intermédiaire du réseau des centres OMS de référence et avec le concours d'institutions et de laboratoires nationaux qui effectuent des recherches collectives. Les centres OMS de référence, dont le nombre s'élève maintenant à 206, jouent un rôle majeur dans la solution de problèmes sanitaires complexes.

Dans les divers pays, les chercheurs possèdent dans de nombreux domaines, un «vocabulaire» commun toujours plus étendu, qu'il s'agisse de la classification des tumeurs, des maladies cardio-vasculaires, des antibiotiques ou des groupes sanguins. En matière de santé mentale, un programme de recherche international sur la schizophrénie et sur le diagnostic et la classification des troubles psychiatriques est en cours d'application. Il ne s'agit là que d'un des 950 projets de recherches collectives qui étaient en cours d'exécution en 1971. Parmi les résultats, citons l'amélioration de divers vaccins, une meilleure connaissance de l'athérosclérose, de quelques causes de cancer et de diverses formes de carences nutritionnelles (fer, vitamine B12, etc.). Pour combattre la malnutrition protéo-calorique, l'Institut de Nutrition de l'Amérique centrale et du Panama a mis au point, avec le concours de l'OMS, un aliment peu coûteux, à base de légumes riches en protéines, l'Incaparina, dont la production commerciale date de 1960. Depuis, l'OMS a aidé d'autres pays à produire des aliments semblables. Pour ce qui concerne la lutte contre les vecteurs, notamment les moustiques vecteurs de la fièvre jaune et de la fièvre hémorragique de la dengue, il est maintenant possible de déterminer si des mesures de lutte sont nécessaires dans une zone donnée, de choisir l'insecticide le plus approprié, compte tenu du degré de résistance du vecteur, et de mettre au point des méthodes efficaces d'application des insecticides ainsi choisis dans les pays en voie de développement.

## Bilan

L'œuvre de l'OMS ne s'est pas toujours traduite par une série de succès incontestés. Ainsi, les progrès accomplis dans l'éradication du paludisme, aussi impressionnants qu'ils puissent être, restent en deçà des espérances optimistes initiales. Bien que l'OMS n'ait été établie que comme une institution technique, des facteurs politiques et admi-

nistratifs n'en ont pas moins entravé son action. Par exemple, lors des épidémies de choléra qui se sont produites ces dernières années, quelques Etats Membres, en s'abstenant de signaler l'apparition de la maladie sur leur territoire, ont empêché l'OMS de s'acquitter de la charge qui lui incombe de tenir les Etats Membres informés de l'évolution de la situation épidémiologique.

Quelque 15 millions de personnes atteintes de tuberculose active contamineront cette année 50 millions d'enfants et d'adolescents. Le coût du dépistage et du traitement de la tuberculose dans les pays en voie de développement a été réduit à environ \$ 10-20 par cas, alors qu'il s'élève à cinq cents fois ce montant dans un pays développé moyen, où le dépistage est plus difficile et l'hospitalisation des malades généralement pratiquée. La vaccination au BCG ne coûte que 10-20 cents. Si les 5-10 cents que la plupart des pays développés consacrent à chaque habitant pour la lutte antituberculeuse étaient alloués à un programme fondé sur une analyse coûts-avantages rigoureuse, il devrait être possible d'entreprendre la lutte à l'échelle nationale et de réduire fortement, en vingt ou trente ans, l'ampleur du problème de santé publique posé par la tuberculose. Cependant, les pratiques traditionnelles empêchent de transformer l'action menée dans quelques centres urbains contre la tuberculose en tant que problème clinique en une lutte à l'échelle nationale, fondée sur des données épidémiologiques.

Certains problèmes de santé ont empiré depuis la création de l'OMS. Le choléra a de nouveau progressé en envahissant des pays d'où il avait disparu depuis cinquante ans. Grâce aux méthodes modernes de traitement, la maladie ne présente plus le même degré de gravité que par le passé, à condition que les moyens de traitement soient disponibles et utilisés. Les maladies vénériennes, en déclin aux alentours de 1950, sont en recrudescence dans de nombreuses parties du monde. Les problèmes posés par

la pollution de l'environnement ont pris maintenant une ampleur considérable. En 1958, trente-cinq espèces d'insectes importantes du point de vue de la santé publique présentaient une résistance aux insecticides; en 1971, ce nombre s'était élevé à 110 et l'aire de distribution des espèces résistantes était plus étendue.

Bien que l'OMS ait été établie comme autorité coordinatrice et directrice de l'action sanitaire internationale, une partie de l'aide fournie aux pays en voie de développement, en provenance de diverses sources, a été pour ainsi dire gâchée par manque de coordination et faute de projets de développement nationaux cohérents, là où il aurait été possible d'insérer une aide extérieure. L'exemple classique est celui du nouvel hôpital ultra-moderne, en pleine jungle, qui reste inutilisable faute de médecins et d'infirmières.

L'OMS a pris part avec succès à de nombreux programmes de grande envergure sur l'approvisionnement en eau et l'évacuation des déchets, mais ces programmes ont souvent rencontré des obstacles financiers et administratifs considérables. Diverses installations hydro-électriques et projets d'irrigation destinés au développement économique sont allés à l'encontre de leur but en favorisant la maladie. A cet égard, la schistosomiase, propagée par des mollusques, constitue une maladie redoutable. On estime qu'il y a dans le monde quelque 200 millions de cas de schistosomiase, 200 millions de filariose, 450 millions d'ankylostomiase, 30 millions d'onchocercose, 7 millions de maladie de Chagas, 11 millions de lèpre, 400 millions de trachome. A cela s'ajoutent les maladies cardio-vasculaires, le cancer, la pollution de l'environnement, les accidents, les maladies mentales, les maladies de carence, l'abus de drogues.

La tâche à accomplir est encore immense et ne permet aucun relâchement des efforts.

J. M.