Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse

Herausgeber: La Croix-Rouge suisse

Band: 67 (1958)

Heft: 3

Artikel: L'organisation mondiale de la santé et l'évolution des maladies meurtrières

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-555764

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 05.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ ET L'ÉVOLUTION DES MALADIES MEURTRIÈRES

LES MALADIES MEURTRIERES ET LEUR EVOLUTION

L'événement le plus marquant des dix dernières années

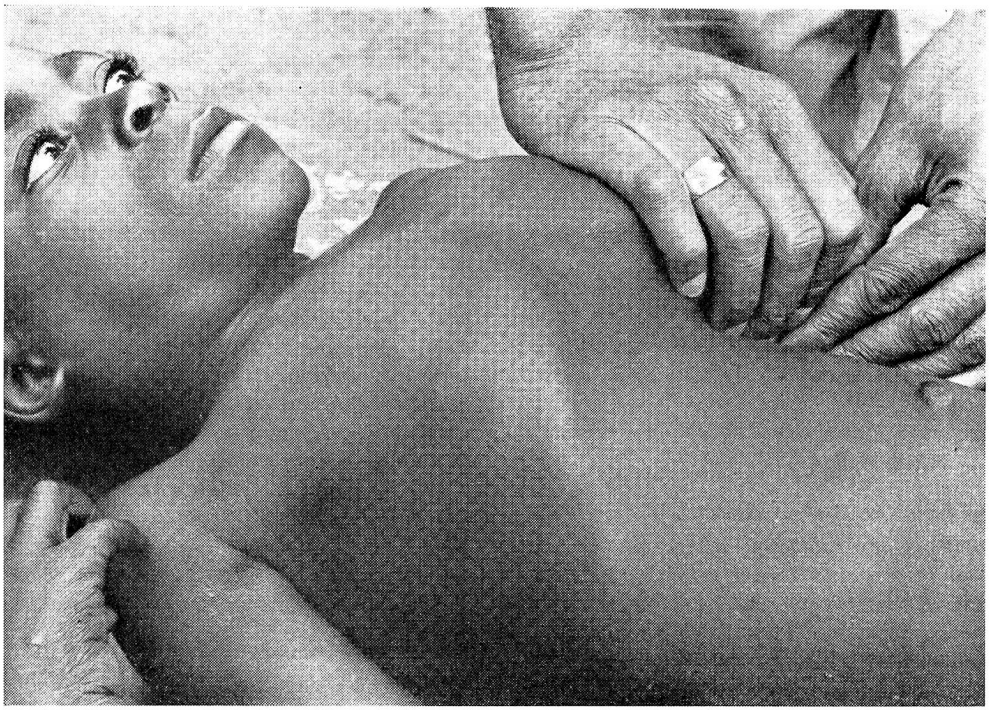
D'après l'Annuaire démographique de l'Organisation des Nations Unies, la baisse impressionnante de la mortalité est, sur le plan démographique, l'événement le plus significatif des dix dernières années. Dans l'ensemble du monde, les taux de mortalité pour 1950 à 1954 (ce sont les plus récents dont on dispose) ont été plus faibles que les taux correspondants de 1945-1949, et c'est dans les pays (Afrique et Asie) où ils étaient le plus élevés qu'ils ont le plus fortement baissé.

Ce fléchissement est essentiellement dû aux progrès de la salubrité générale et de la lutte contre la maladie. Il se traduit par une augmentation presque universelle des espérances de vie. Dans les pays les plus avancés, un nouveau-né a, en moyenne, quatre ou cinq années de plus à vivre qu'il y a dix ans, s'il s'agit d'une fille, et trois ou quatre années s'il s'agit d'un garçon. Dans certains pays en voie de développement rapide, les espérances de vie à la naissance ont augmenté jusqu'à onze ans pour les filles et dix ans pour les garçons.

La diminution des taux de mortalité ne s'accompagnant pratiquement d'aucun changement dans les taux de natalité, la population du globe (qui se monte actuellement à environ 2 700 000 000 d'êtres humains) s'accroît rapidement: la terre compte, chaque heure, près de 5000 habitants de plus, soit 120 000 par jour ou 43 000 000 par an; si ce rythme se maintient, on calcule que la population mondiale aura doublé d'ici à la fin du vingtième siècle.

Recul des maladies pestilentielles

Les dix dernières années ont été marquées par une diminution frappante de la fréquence et de la gravité des maladies pestilentielles dont le nom seul terrifiait nos grands-parents: *choléra, typhus, variole, peste, fièvre récurrente* et *fièvre jaune.*



Ce petit indigène du Cameroun français est-il atteint de paludisme? L'examen de la rate apportera la réponse, les atteintes répétées du paludisme ont pour effet d'augmenter le volume de cet organe. Cet examen pratiqué systématiquement renseigne sur l'incidence de l'infection paludéenne dans un secteur. Le 88 % de la population habitant au sud du Sahara — 116 millions d'habitants — vivent dans les régions impaludées. Pour l'instant quelque 14 millions d'habitants seulement ont pu bénéficier de mesures préventives assurant leur protection. Le travail se poursuit. (Photo Pierre Pittet — O. M. S.)

Le *choléra,* par exemple, a régressé à tel point qu'il ne pose plus un problème que dans les foyers épidémiques de l'Inde et du Pakistan, et, même là, une très sensible amélioration a été enregistrée: il y avait causé moins de 385 000 décès, de 1950-1954, contre 824 0000 de 1945-1949.

La lutte contre la tuberculose par la vaccination au BCG se poursuit sur une échelle considérable. Ce sont 90 millions d'enfants qui ont été jusqu'ici vaccinés contre la tuberculose. Ce petit Vietnamien réfugié dans un camp près de Saïgon est vacciné par une mission mixte de l'O. M. S. et du F. I. S. E.
(Photo O. M. S.)

Le *typhus épidémique* est en train de disparaître de l'Europe et de l'Amérique du Nord; il recule sur les autres continents.

La *variole* bat en retraite elle aussi; entre 1945 et 1949, on avait signalé une moyenne annuelle de 193 000 cas dans le monde entier, alors que la moyenne annuelle n'a plus été que de 178 000 durant la période 1950-1954.

Quant à la *fièvre jaune,* elle a accusé une régression d'environ 50 % entre 1950 et 1955.

Augmentation des décès par accidents

Si les décès dus aux maladies infectieuses et parasitaires ne sont plus que la moitié de ce qu'ils étaient il y a dix ans, les *accidents* sont devenus une cause sérieuse de décès et souvent l'une des principales, surtout parmi les enfants et les adolescents.

Dans l'Amérique du Nord et dans certaines parties de l'Europe, ils sont à l'origine de près de la moitié de l'ensemble des décès survenus parmi les garçons de cinq à neuf ans. Ce sont les *accidents de la circulation* qui font le plus de victimes dans les groupes d'âge inférieurs; ils sont suivis par les *chutes,* qui dans certains pays représentent un tiers du total des morts accidentelles, puis par les *noyades,* le *feu,* les *explosions* et les *empoisonnements.*

Mères et enfants se portent bien

Moins de femmes meurent en couches et davantage d'enfants passent le cap dangereux de leur première année. Dans quelques pays, la *mortalité maternelle* a accusé une diminution de 90 % au cours des vingt dernières années. En 1955, c'était en Nouvelle-Zélande que le taux de mortalité maternelle, calculé sur mille naissances vivantes, était le plus faible: 0,4 contre 3,8 il y a vingt ans. La diminution est plus frappante encore dans les pays en voie de développement rapide, par exemple à Ceylan, où le chiffre est tombé de 20,5 en 1936-1938 à 4,1 en 1955. En ce qui concerne la *mortalité infantile,* le taux le plus bas a été enregistré en Suède, où il est descendu de 22 pour mille naissances vivantes en 1951, à 17 en 1956.

Le paludisme mis en échec

Les trois quarts de l'humanité au moins vivent dans des régions impaludées. Jusqu'en 1948, le *paludisme* frappait, chaque année, environ 300 millions de personnes. Trois millions mouraient. Au cours de dix années de campagnes antipaludiques, ces chiffres ont été réduits de 30 %, mais la maladie continue de poser un vaste problème sanitaire de caractère international. Toutefois, grâce aux insecticides et aux médicaments dont on dispose aujourd'hui, l'éradication du paludisme est devenue possible dans la presque totalité du globe, sous réserve que les campagnes soient menées avec assez d'énergie avant que les insectes ne deviennent résistants aux insecticides employés pour les pulvérisations.

Certaines régions sont proches du but: dans l'Europe méridionale, le nombre annuel de cas nouveaux est inférieur à 10 000 contre 4 millions avant l'introduction des pulvérisations de DDT. Dans l'Union des républiques socialistes soviétiques, on comptait quelque 4 300 000 cas de paludisme immédiatement après la deuxième guerre mondiale; en 1956, on n'y a enregistré que 13 000 cas nouveaux et l'on pense qu'il ne s'en produira plus après 1960. Dans les Amériques, le paludisme menaçait jadis 135 millions de personnes; à ce jour, 105 millions de personnes ont été protégées et l'on a bon espoir que, d'ici quelques années, la population tout entière du continent se trouvera protégée grâce aux campagnes énergiques qui sont en cours. Même dans les pays de la Méditerranée orientale, réservoir traditionnel de paludisme, des résultats marquants ont été enregistrés en dix années de lutte antipaludique: le nombre des paludéens chroniques est tombé de 40 millions à moins de 14 millions.

En Afrique, au sud du Sahara, le paludisme pose un problème grave et difficile pour les spécialistes. Néanmoins, à la fin de 1955, 14 millions, sur les 116 millions d'Africains vivant dans des zones impaludées, se trouvaient protégés contre la maladie.

Les maladies modernes

Les *affections cardiaques* et le *cancer* sont les principales causes de décès dans la plupart des pays hautement développés. Elles vont en augmentant.

En Angleterre et dans le Pays de Galles, p. ex., le *cancer* était responsable de 15,1 % des décès en 1947 et de 17,6 % en 1955. Au Danemark les chiffres sont passés de 16 2 en 1947 à 21,8 en 1955, et, aux Etats-Unis, de 4,7 à 15,7. Dans la plupart des pays très développés, le *cancer de l'appareil respiratoire* représente un pourcentage croissant du total des décès dus au cancer.

Les *maladies dégénératives du cœur et des artères* (principale cause de décès dans l'Amérique du Nord et dans la plus grande partie de l'Europe) font également un nombre grandissant de victimes. Une explication partielle de ce fait réside peut-être dans le vieillissement de la population et dans le gonflement, qui en résulte, des effectifs du groupe d'âges 40-80 ans, où ces

maladies sont le plus fréquentes. A noter aussi qu'avec le progrès des moyens de diagnostic, le nombre des décès auparavant rangés sous les rubriques « sénilité » ou « causes inconnues » a diminué.

La polio: de nouvelles armes contre un nouvel ennemi

La découverte, en 1949, d'un procédé de culture du virus de la *poliomyélite* a révolutionné l'étude de cette maladie puis a permis d'entreprendre de vastes campagnes de vaccination avec le vaccin à base de virus tué, du type Salk. Aux Etats-Unis, p. ex., à la fin de 1956, 70 millions de personnes avaient été vaccinées. Au cours de l'année en question, le nombre des cas déclarés de polio a été le plus faible qui ait été enregistré depuis 1947: 15 400 contre le chiffre record de 57 879 en 1952. Il n'a toutefois pas été possible d'attribuer entièrement au vaccin la faible fréquence de 1956.

En 1957, l'O. M. S. a recommandé de poursuivre les essais d'un vaccin nouveau à base de virus vivant, qui pourrait être administré non plus par injection mais par la voie buccale.

Un tournant dans la lutte antituberculeuse

La *tuberculose* fait un nombre relativement moins important de victimes chaque année. Ainsi, de 1950 à 1955, la mortalité par tuberculose, pour 100 000 habitants, est tombée de 58,1 à 31,1 en France, de 13,8 à 6,3 au Danemark, et de 143,6 à 63,0 au Portugal. *Néanmoins, la tuberculose reste la plus meurtrière de toutes les maladies infectieuses et parasitaires et, en Amérique du Nord, en Europe et en Australie, elle représente les trois quarts du total des décès provoqués chez les sujets âgés de plus de 15 ans.*

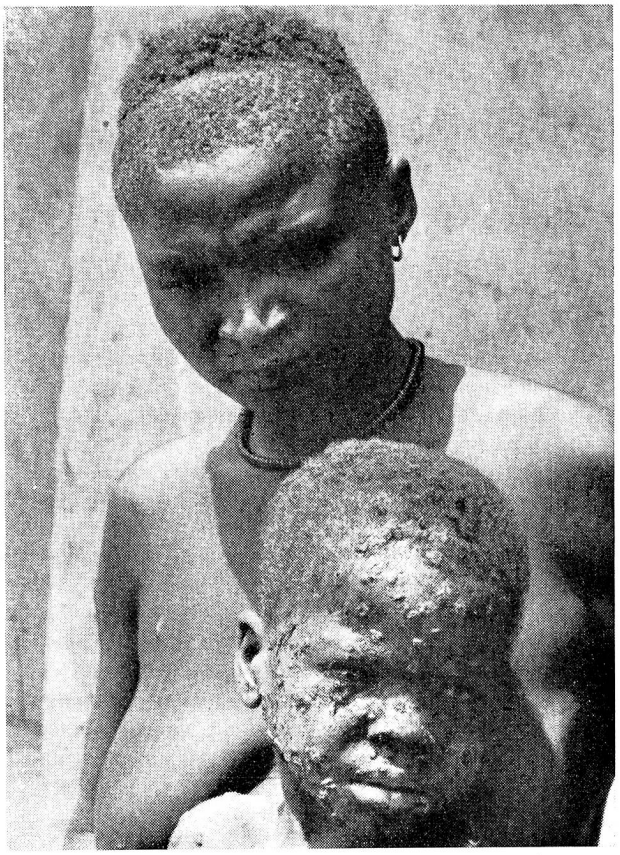
La répartition, selon l'âge, des décès par tuberculose de l'appareil respiratoire s'est profondément modifiée: avant la deuxième guerre mondiale, la majeure partie des victimes se rencontraient parmi les femmes de 20 à 30 ans et parmi les hommes de 40 à 55 ans, tandis que maintenant il s'agit principalement d'individus des deux sexes âgés de plus de 60 ans.

En 1955, un événement capital s'est produit avec la découverte de médicaments nouveaux qui promettent une révolution dans le traitement de la maladie. Sous les auspices de l'O. M. S., des études-pilotes ont été entreprises pour déterminer si les nouveaux médicaments pourraient utilement être employés sur une vaste échelle pour le traitement à domicile des tuberculeux.

La pneumonie bat en retraite mais ne capitule pas

Une diminution sensible de la mortalité par *pneumonie* a été enregistrée depuis la découverte de la *pénicilline* et des autres *antibiotiques*. Tel a surtout été le cas en Nouvelle-Zélande, en Suisse, en Italie, aux Pays-Bas, aux Etats-Unis et en Suède, où la baisse de la mortalité due à la pneumonie s'échelonne entre 62,1 et 53,1 pour cent. Viennent ensuite la Norvège, le Danemark, le Canada, la Finlande, l'Autriche, l'Ecosse, l'Irlande, l'Allemagne et le Japon, où la diminution est de 43 % à 32,6 %. Dans l'Union Sud-Africaine, en Irlande du Nord, en Angleterre et dans le Pays de Galles, au Portugal, la régression s'échelonne entre 26,2 % et 14,1 %.

Néanmoins, la pneumonie reste l'une des dix maladies les plus meurtrières dans les pays avancés. Elle demeure l'une des trois principales causes de décès parmi les nourrissons et elle est plus grave encore chez les personnes âgées. La mortalité par pneumonie accuse maintenant peu de variations d'une année à l'autre, et l'on peut penser que, pendant quelques années encore, elle restera à son niveau actuel.



Heureusement inconnu en Europe, le pian, qu'on a appelé « le cauchemar des Tropiques », atteint un nombre de personnes qu'on peut estimer à 50 millions. Témoin ce petit Nigérien défiguré par la terrible maladie. Une injection de pénicilline suffit à guérir la plupart des malades. A fin 1957, ce traitement a été appliqué déjà à 20 millions de cas. (Photo Eric Schwab - O. M. S)

Santé mentale: manque de lits

Les *malades mentaux* occupent de 40 à 50 % du nombre total des lits d'hôpitaux en Europe et dans l'Amérique du Nord. On manque de lits pour des milliers de malades. Comment remédier à cet état de choses?

Les nouvelles méthodes de traitement actuellement pratiquées dans plusieurs pays apporteront peut-être une réponse. Il y a dix ans, à Ville-Evrard (France) p. ex., la durée moyenne de l'hospitalisation était de plus d'un an; aujourd'hui elle n'est plus que de quatre mois. Cet hôpital qui, en 1948, possédait 550 lits et accueillait 100 nouveaux malades par année, ne possède plus que 270 lits, mais soigne chaque année 600 malades nouveaux, et le pourcentage des sujets dont l'état exige une hospitalisation de durée indéterminée est tombé de 50 à 7 %.

La diphtérie capitule

La *diphtérie,* maladie très répandue au début du XXe siècle, est *une maladie qui meurt* dans le monde entier, particulièrement en Europe, jadis le continent le plus sérieusement atteint. Dans un certain nombre de pays, notamment au Royaume-Uni et au Danemark,

7 avril 1958

JOURNÉE DE LA SANTÉ

10e ANNIVERSAIRE DE L'O. M. S.

La journée mondiale de la santé, patronnée par l'Organisation mondiale de la santé, coïncide, cette année avec le 10e anniversaire de l'O. M. S. La grande institution genevoise a donné pour thème cet an-ci à la « Journée de la santé » ce slogan: Santé du monde, dix ans de progrès. Elle a consacré une abondante documentation aux progrès réalisés depuis dix ans dans nos connaissances et nos possibilités dans la lutte sur le plan mondial contre la maladie. Tous les pays ont bénéficié de l'action commune permise aujourd'hui par une heureuse coordination des procédés et des méthodes et par une application intensive des médicaments nouveaux et des progrès sanitaires ou hygiéniques. L'O. M. S. qui compte actuellement 88 pays membres peut regarder avec fierté l'œuvre accomplie depuis dix ans.

la diphtérie a pratiquement disparu grâce aux campagnes de vaccination. En 1948, 119 000 cas étaient signalés pour l'ensemble de l'Europe. Le nombre annuel de cas est aujourd'hui inférieur de plus de moitié et, dans 28 pays d'Asie, d'Amérique et d'Europe, le nombre des décès par diphtérie est tombé de 5148 en 1950 à 2824 en 1955.

La coqueluche frappe encore

Bien qu'elle reste la plus mortelle des maladies contagieuses de l'enfance, la *coqueluche* bat en retraite. Dans 28 pays de diverses parties du monde, le nombre des décès par coqueluche a fléchi de 26 325 en 1950 à 10 376 en 1955. La maladie est meurtrière surtout chez les enfants de moins d'un an, mais c'est aussi parmi eux que la diminution a été la plus frappante: la mortalité est tombée de 7874 décès en 1950 à 1623 en 1955. La coqueluche présente cette singularité, parmi les maladies de l'enfance, de frapper et de tuer habituellement plus de filles que de garçons.

La plus grande campagne de vaccination de l'histoire

Entre 1948 et 1957, au cours de la plus grande campagne de vaccination de l'histoire, on a soumis à la tuberculino-réaction 192 millions de personnes; 74 millions d'entre elles ont été vaccinées contre la tuberculose avec le *BCG* (Bacille Calmette-Guérin). Cette entreprise a été amorcée dans une Europe qu'avait ravagée la guerre, par les organisations scandinaves de secours, puis étendue aux autres continents avec l'aide de l'O. M. S. et du F. I. S. E. Depuis 1953, la campagne est appuyée par ces deux organisations internationales agissant en étroite collaboration avec les gouvernements intéressés. La partie de beaucoup la plus importante de ce programme, tant par le nombre de pays intéressés que par le nombre des personnes visées, s'est déroulée en Asie.

Qui bénéficie des soins médicaux?

Il y a aujourd'hui *1 236 000 médecins* à la disposition des 2 700 000 000 d'habitants du globe, et les *638 écoles de médecine* qui fonctionnent dans 85 pays forment, chaque année, environ 67 000 nouveaux médecins. Il existe 14 pays favorisés qui disposent d'un médecin pour mille habitants ou moins, mais il y en a 22 autres où le nombre d'habitants par médecin est de 20 000 ou davantage. Entre ces deux extrêmes, on constate des variations considérables. En règle générale, il y a pénurie de médecins dans les campagnes et, parfois, pléthore dans les villes. Si neuf pays possèdent une école de médecine pour moins d'un million d'habitants, 13 pays comptent une seule école de médecine pour 9 à 17 millions d'habitants.

*

Au cours de ses dix premières années d'existence, l'O. M. S. a participé à des projets sanitaires qui ont permis de faire profiter quelque 500 millions d'êtres humains (environ le cinquième de la population du globe) de méthodes modernes de lutte contre le paludisme, la tuberculose et les tréponématoses (syphilis et maladies à tréponèmes).

Secours en cas de catastrophes

DES MESURES ENVISAGEES PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

A la suite des événements de Hongrie, les dirigeants de la Croix-Rouge suisse ont tenu à tirer la leçon des actions de secours entreprises et à prendre des mesures pour améliorer notre degré de préparation. Des événements semblables peuvent se reproduire d'un jour à l'autre. Il est de notre devoir d'être prêts à apporter sans retard une aide complète et bien au point.

Les mesures envisagées sont de plusieurs sortes. Il s'agit d'une part de recruter et de préparer à leur mission éventuelle des volontaires susceptibles d'entrer en fonction sans délai soit en Suisse soit à l'étranger, par exemple pour assurer le transport de réfugiés, et leur assistance dans des camps, pour venir en aide à la population. D'autre part, il est indispensable de préparer le matériel qui serait nécessaire en cas d'urgence, moyens de transport, lits, vêtements, objets sanitaires, produits sanguins, etc.

Il a également été prévu d'édicter de nouvelles directives pour l'organisation des collectes en nature et de décentraliser notamment les lieux et les organes de réception, de triage, d'empaquetage et d'expédition des objets reçus. Cette préparation doit tenir compte non seulement des actions de secours que la Croix-Rouge suisse pourrait avoir à entreprendre tant en Suisse qu'à l'étranger, mais également des actions entreprises par le Comité international et la Ligue et pour lesquelles il serait fait appel à notre collaboration. Ce problème fut notamment traité au cours des conférences de présidents de ce printemps et sur la base du mémoire rédigé par le Secrétariat central de la Croix-Rouge suisse et de ses propositions.