

Comment vit et travaille l'organisation mondiale de la santé

Autor(en): **Dorolle, P.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **63 (1954)**

Heft 6

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683779>

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.

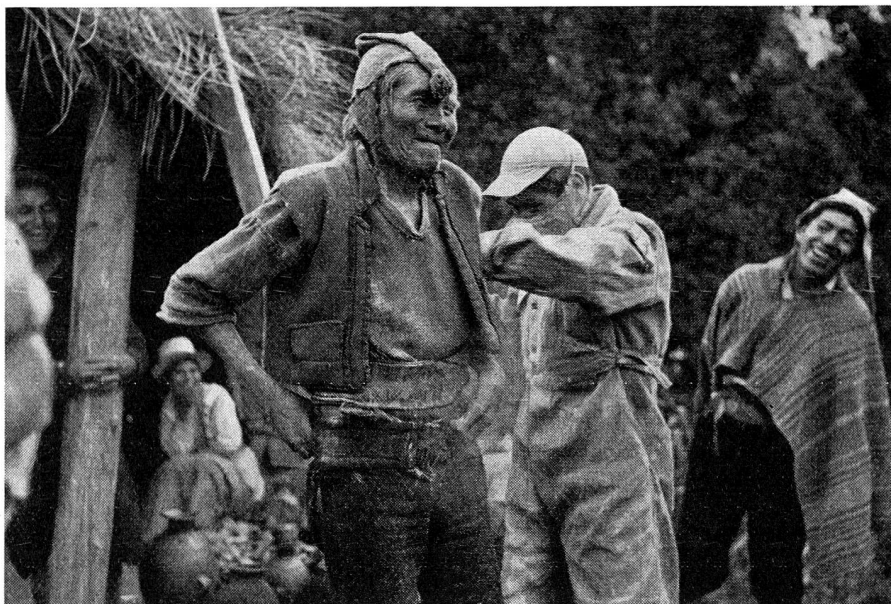
Comment vit et travaille l'Organisation mondiale de la santé¹

par le Dr P. DOROLLE, directeur général adjoint de l'OMS

Nous avons montré dans un précédent article quelques-unes des tâches entreprises par l'OMS et notamment la lutte menée en Thaïlande contre le paludisme.

A côté de cet exemple d'activité entreprise à la requête d'un gouvernement pour aider celui-ci à résoudre un problème particulier, à franchir une étape nécessaire dans l'évolution de ses services sanitaires, il est aussi des pro-

tielles» qui pourraient parfaitement encore dévaster d'immenses étendues d'Asie ou d'Afrique. Pour être en mesure de parer à ce danger, il faut, d'une part, savoir jour par jour quelle est exactement la situation au point de vue des cas de maladies épidémiques qui se produisent dans le monde entier. Il faut, d'autre part, disposer d'instruments réglementaires internationaux permettant d'appliquer les mesures sanitaires



La lutte contre le typhus au Pérou. — Sous l'œil amusé des jeunes villageois, un vieux Péruvien est passé au DDT par un membre d'une équipe spécialisée. (Photo OMS.)

blèmes communs à tous les Etats et à tous les peuples, et qui ne peuvent être abordés que sous un aspect le plus général. Il y a, par exemple, la nécessité reconnue depuis un siècle maintenant, d'empêcher, par des mesures internationales, les grandes maladies épidémiques de se répandre sur la surface du globe, comme elles le faisaient jadis. Les conditions de vie, dans les pays économiquement évolués, et le perfectionnement des services sanitaires rendraient difficile, dans ces pays favorisés, le développement d'épidémies semblables à celles des siècles passés.

Les épidémies voyagent à la même vitesse que l'homme

Le danger n'a pas pour autant disparu. Dans la plus grande partie du monde, l'homme, par ses conditions défectueuses de vie, reste soumis à la menace de ces maladies dites «pestilen-

qui empêchent le transport des épidémies d'un pays dans l'autre. N'oubliez pas que les épidémies voyagent à la même vitesse que l'homme: leur danger de diffusion est augmenté considérablement par l'extrême accélération des communications intercontinentales.

Chaque jour, un bulletin épidémiologique est diffusé de Suisse par radio

Que fait l'Organisation mondiale de la santé? D'abord, chaque jour, des antennes d'un poste émetteur situé en territoire suisse, un bulletin d'informations épidémiologiques est diffusé dans le monde entier, indiquant tous les cas de maladies pestilentielles qui se sont produits, où que ce soit, dans les sept jours qui viennent de s'écouler. Dans les Amériques, en Asie, en Afrique orientale, d'autres stations retransmettent ce même bulletin.

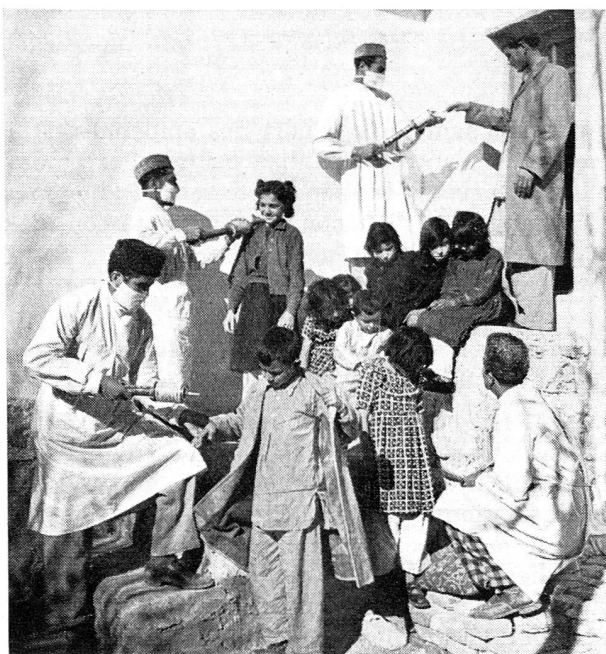
Ainsi, toutes les administrations sanitaires,

¹ Cf. Edition du 1er juin 1954.

tous les ports, tous les aérodomes, tous les navires en mer connaissent exactement la situation épidémique dans la région qui les intéresse. Dans cette patiente et incessante besogne d'information épidémiologique, l'OMS est héritière des charges qui lui ont été confiées lors de la dissolution de l'Office international d'hygiène publique et de l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations.

Un règlement sanitaire international existe depuis 1952

Ce n'est pas tout de savoir d'où vient le danger. Il faut que les nations puissent appliquer les mesures de protection nécessaires, et pour cela, il faut que soient définies les conditions dans lesquelles des restrictions peuvent être apportées à la liberté de circulation, quelles précautions peuvent être exigées de la part des compagnies de transport et des voyageurs eux-mêmes. Ce but était rempli, jusqu'à présent, par une série de conventions sanitaires internationales dont les plus anciennes remontent à plus de soixante ans et qui n'étaient plus en harmonie avec les données modernes de la science, non plus qu'avec les nécessités d'un trafic international toujours accru en intensité et en rapidité. Aussi, en 1951, après de longues études par des comités d'experts et par une commission intergouvernementale spéciale, l'Assemblée mondiale de la santé a-t-elle voté à l'unanimité un règlement sanitaire international qui a pris effet en octobre 1952, remplaçant les conventions sanitaires antérieures. C'est là, du point de vue du Droit sanitaire international, une nouveauté en ce sens qu'au lieu de recourir



La lutte contre le typhus. — Une équipe de spécialistes du Gouvernement afghan passent au DDT des enfants de Caboul. (Photo OMS.)

à la voie des conventions diplomatiques, c'est-à-dire des traités, les Etats fondateurs de l'OMS ont donné à cette dernière le droit constitutionnel d'établir des règlements sanitaires internationaux, déléguant ainsi, dans une certaine mesure, une parcelle de leur souveraineté en matière sanitaire à l'Assemblée mondiale de la santé.

Création d'une pharmacopée internationale¹

Voici donc ce que sont les activités de l'OMS en matière de prévention des épidémies: c'est là une des fonctions d'intérêt mondial. Il en est d'autres.

Lorsqu'un malade, porteur de l'ordonnance de son médecin, la présente à son pharmacien ou à tout autre pharmacien de son pays, il est assuré que le médicament qui lui sera délivré correspond exactement à la prescription faite et que les doses, la composition chimique, l'activité physiologique de la drogue sont les mêmes sur toute l'étendue du territoire de son pays. Il en est de même à l'intérieur de tous les grands pays et ceci grâce à l'institution de pharmacopées nationales.

Mais si le malade présente à un pharmacien d'un pays une ordonnance provenant d'un autre pays, il y a de grandes chances pour que le produit prescrit et le produit délivré ne soient pas identiques et cela peut avoir une très grande importance s'il s'agit de médicaments très actifs. Les normes adoptées par chaque pays comme étalons d'activité pour les produits biologiques et pour certains médicaments héroïques, sont en effet différentes. Dès avant la deuxième guerre mondiale, la Société des Nations s'était préoccupée de ce problème et une commission pour l'unification des pharmacopées avait été établie. La guerre devait interrompre ses travaux. L'OMS les reprit en instituant un comité d'experts de l'unification des pharmacopées, groupant des spécialistes de toutes les parties du monde, tous membres d'importantes commissions nationales de pharmacopées. Il y a deux ans, ce comité d'experts a atteint la première étape qu'il s'était assignée: le premier tome de «Pharmacopoeia Internationalis» établi par le comité d'experts, et approuvé par l'Assemblée mondiale de la santé, a été publié en français et en anglais et paraîtra incessamment en espagnol. Il sera suivi, prochainement, d'un deuxième tome, puis paraîtront des fascicules additionnels ou correctifs.

Certes, il faudra du temps, de longues années sans doute, pour que des pays qui possèdent leur propre pharmacopée et dont l'industrie pharmaceutique est active, adoptent intégralement la Pharmacopée Internationale. Mais il faut penser au très grand nombre de pays qui n'ont pas de

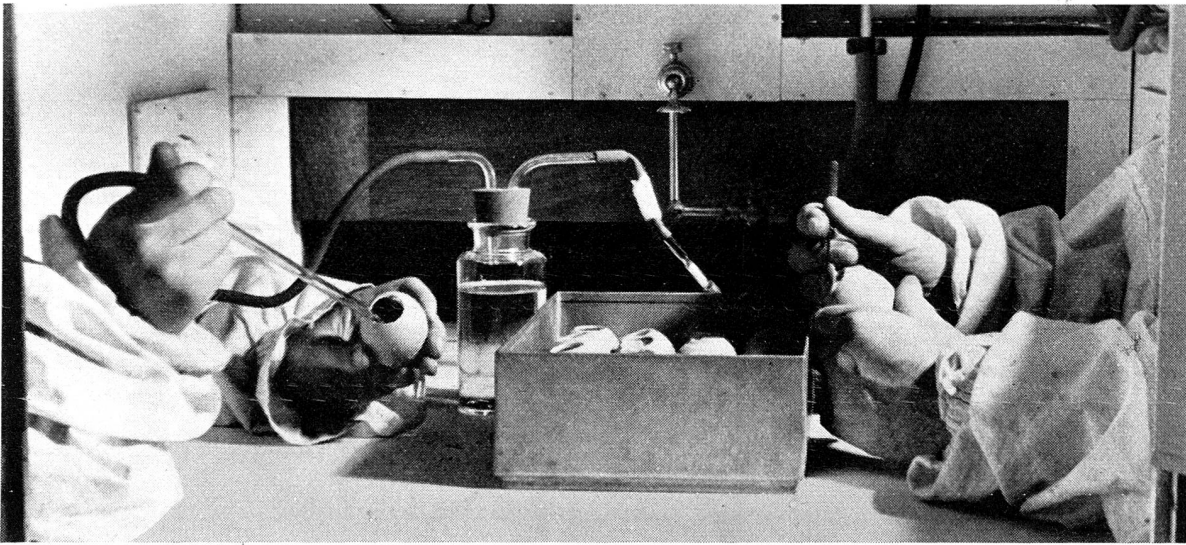
¹ Cf. *Pharmacopées d'hier et d'aujourd'hui*, Rd. Hilfiker, «La Croix-Rouge suisse», 15 avril 1952.

pharmacopée propre et qui vont purement et simplement adopter la Pharmacopée Internationale en lui donnant force de loi à l'intérieur de leurs frontières.

Comment fonctionne l'OMS?

L'Organisation mondiale de la santé n'est pas, et ne peut pas être, une administration sanitaire supra-nationale, se substituant aux organisations nationales et prétendant assumer les responsabilités de ces dernières. Son rôle n'est pas de travailler en lieu et place des gouverne-

est l'Assemblée mondiale de la santé. Cette assemblée étudie et critique l'activité de l'année écoulée, approuve le programme annuel, vote le budget, établit, revoit et amende le programme à long terme, en un mot constitue l'organe législatif suprême de l'Organisation. Les délégations envoyées à l'assemblée par les Etats membres sont surtout constituées de hauts fonctionnaires sanitaires et de techniciens de la santé publique. Ceci donne donc à cette assemblée une cohésion remarquable, permet à ses travaux de se dérouler dans une ambiance de travail effectif et de compétence technique



La lutte contre la grippe. — Dans une cage isolante soumise à des radiations ultra-violettes, des spécialistes injectent le virus de la grippe dans des œufs dont on a préalablement découpé la calotte supérieure. (Photo OMS.)

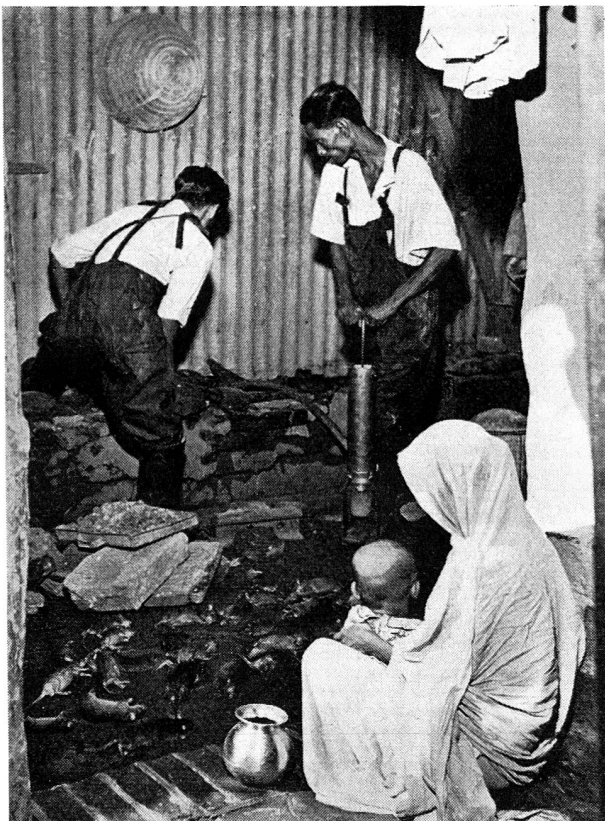
ments: il est d'aider ceux-ci à améliorer leurs services de santé (en prenant ce terme dans son sens le plus étendu) et pour cela de faire bénéficier chaque pays de l'expérience acquise par d'autres pays, d'éviter ainsi la répétition d'erreurs. On épargne ainsi bien des tâtonnements et des pertes de temps, on accélère l'évolution tout en se gardant d'une hâte excessive qui ne tiendrait pas compte des nécessités d'un équilibre constant entre le niveau économique, le progrès social et le développement sanitaire.

L'Organisation mondiale de la santé est une institution spécialisée des Nations Unies au même titre, par exemple, que l'UNESCO ou que l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture. Comme elles, tout en appartenant à la famille des Nations Unies, elle garde une autonomie complète. Beaucoup d'Etat membres de l'OMS ne sont pas membres des Nations Unies, et par contre, certains Etats qui ont malheureusement retiré à l'OMS leur participation active, continuent néanmoins à faire partie des Nations Unies. L'OMS étant une institution intergouvernementale, son organisme essentiel est constitué par la réunion annuelle des Etats membres, qui

que des observateurs accoutumés à l'atmosphère d'autres organisations internationales ont maintes fois soulignée.

Pour contrôler le fonctionnement technique et administratif de l'Organisation, pour étudier dans leurs détails le programme d'action et les prévisions budgétaires, il fallait une sorte de conseil d'administration. La Constitution a créé dans ce but un Conseil exécutif composé de dix-huit personnalités particulièrement qualifiées par leur expérience dans le domaine de la santé et choisies par dix-huits Etats, eux-mêmes élus par l'Assemblée mondiale de la santé, avec renouvellement annuel par tiers. Les membres du Conseil exécutif servent à titre personnel, ne représentent aucun pays en particulier et le Conseil tire son mandat et ses pouvoirs de l'Assemblée mondiale de la santé elle-même. La présidence du Conseil exécutif de l'OMS a toujours été assurée par des personnalités d'une autorité mondiale en matière de santé publique.

A côté de ces organes directeurs, l'OMS réunit un certain nombre de comités purement techniques, qui sont les comités d'experts: tuberculose, poliomyélite, santé mentale, rhumatismes, assainissement, etc.



La lutte contre la peste. — Un beau tableau de chasse: une équipe de «dératiseurs» exterminent les rats dans un vieux logis indien de Calcutta. (Photo OMS.)

Pour exécuter les programmes et assurer le fonctionnement technique et administratif de l'Organisation, il existe une administration proprement dite appelée le «Secrétariat», placée sous l'autorité d'un directeur général dont les collaborateurs sont des fonctionnaires internationaux appartenant à plus de cinquante nationalités différentes. Tous prêtent le serment de n'avoir en vue que l'intérêt de l'organisation internationale à laquelle ils appartiennent, et de n'accepter d'instructions d'aucune autorité extérieure quelle qu'elle soit. C'est là l'élément essentiel du Statut du fonctionnaire international, dont la notion s'est dégagée au moment de la création du Secrétariat de la Société des Nations et du Bureau international du travail et qui a été reprise par l'Organisation des Nations Unies et de ses institutions spécialisées.

L'OMS, dont le siège central est à Genève, a divisé le monde en six régions sanitaires

Le Siège central de l'organisation est à Genève, où il occupe une partie du Palais des Nations, ancien Palais de la S. d. N. Il existe, en dehors de ce Siège central, des Bureaux régionaux, six en tout, à Washington, Genève, Brazzaville, Alexandrie, la Nouvelle-Delhi et Manille, qui partagent le monde en six régions: les Amériques, l'Europe, l'Afrique, la Méditerranée orientale, l'Asie du Sud-Est et le Pacifique occi-

dental. Auprès de chacun des Bureaux régionaux est institué un Comité régional qui groupe annuellement les représentants des Etats et des territoires de la région pour la discussion, sur un plan très proche des réalités, de toutes les questions techniques et administratives qui intéressent la région. C'est au cours des réunions de ces comités régionaux que s'expriment les besoins des pays, bases du plan général d'action.

Les ressources matérielles de l'OMS sont de deux ordres principaux. D'une part, constitutionnellement, les Etats membres de l'organisation versent une contribution annuelle, fixée au prorata de leurs ressources et selon le barème analogue à celui de l'Organisation des Nations Unies. Ces contributions alimentent le budget normal de l'Organisation, qui est d'environ 8 500 000 dollars américains. Par ailleurs, l'Organisation des Nations Unies et les institutions spécialisées qui s'y rattachent, ont un vaste programme dit «d'assistance technique aux pays économiquement sous-développés». Au titre de ce programme, en sus de son budget régulier, l'Organisation aura dépensé, en 1953, environ 5 millions de dollars américains.

Qu'il s'agisse du Fonds d'assistance technique ou du budget régulier, il est évidemment des pays qui y contribuent très largement et d'autres dont la contribution reste modeste ou presque insignifiante. Par ailleurs, il en est qui, si l'on s'en tient au chiffre des dépenses effectuées, bénéficient largement des programmes, d'autres qui reçoivent une aide apparemment très faible. On serait donc tenté de diviser les pays du monde en deux catégories: des Etats donateurs et des Etats bénéficiaires. En fait, il n'en est rien. Si l'on s'élève au-dessus du plan purement matériel, il est difficile en effet de tracer une limite entre les contrées qui donnent et celles qui reçoivent. Les pays les plus évolués, les plus avancés dans le développement scientifique, s'ils ont beaucoup à enseigner, ont beaucoup à apprendre de l'expérience acquise dans des pays apparemment moins avancés. Les exemples cités plus haut aideront à saisir l'importance de cette notion d'échange, rendu à la fois possible et nécessaire par le développement de la notion de solidarité internationale.

L'attention, certes, est plus souvent attirée par ce qui divise le monde que par ce qui l'unit. Les faits réels d'action internationale concertée pour un mieux-être social, qui traduisent ces notions de solidarité et d'échange, devraient être mieux connus. Il y a là, en effet, un grand élément d'espoir, que renferment également les mots mêmes de la Constitution de l'OMS «amener tous les hommes, quelles que soient leur race, leur religion, leurs opinions politiques, leurs conditions économiques ou sociales, à la possession du meilleur état de santé qu'ils soient capables d'atteindre».