Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 76 (1967)
Heft: 3

Artikel: Les besoins sanitaires du monde
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-683302

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: 15.07.2025

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

Les besoins sanitaires du monde

Ils diffèrent selon les régions, les climats, les conditions locales ainsi que le degré de richesse et d'évolution de chaque pays. Aussi la lutte mondiale pour la santé exige-t-elle une stratégie adaptée aux exigences des différents fronts.

Les maladies de toujours

Des maladies dont on comptait autrefois les victimes par centaines de milliers — et parfois par millions — sont désormais tenues en laisse grâce à la mise en place d'un système rigoureux de contrôle international. Ce sont les maladies dites quarantenaires: la peste, la fièvre jaune, la variole, le typhus et le choléra. Avec la rapidité actuelle des moyens de transport et l'accroissement des échanges entre les pays les plus éloignés, le risque de leur résurgence est constamment présent. La fièvre jaune a réapparu l'année dernière au Sénégal d'où elle était absente depuis des années. Le choléra, normalement localisé dans quelques bastions traditionnels, en Inde, notamment, qui s'était déjà manifesté en Egypte en 1947, a repris l'offensive ces dernières années. Il s'est étendu dans la Région du Pacifique et progresse également vers l'ouest: l'Inde a été atteinte en 1966. Le mal frappe surtout les classes déshéritées. La vaccination ne suffit pas toujours à le prévenir. Le manque d'eau potable et l'absence d'hygiène favorisent les formes graves, souvent mortelles. Le choléra est une des maladies dont on ne peut espérer la disparition totale que par une transformation des conditions d'hygiène locales, en particulier l'adduction d'eau potable. Quant à la lutte contre la variole, elle est théoriquement plus simple, car la vaccination est une arme totalement efficace.

Pour d'autres catégories de maladies, c'est le traitement qui est essentiel. Tel est le cas de la lèpre. Il y a encore quinze millions de lépreux dans le monde et on estime que 740 millions d'habitants dans soixante-sept pays sont exposés au risque d'infection. En attendant que se révèle un préventif efficace (des travaux récents laissent espérer que le BCG pourrait en être un), le traitement par les sulfones demeure une arme excellente. Mis en œuvre précocement, il prévient les invalidités. Il guérit les lépreux lentement mais sûrement, à condition d'être poursuivi systématiquement.

Le problème se pose dans des termes analogues pour le trachome qui faisait encore il y a dix ans 400 millions de victimes dans le monde. Si les tentatives de mise au point d'un vaccin efficace se sont révélées décevantes, l'emploi des antibiotiques et les progrès de l'hygiène et de l'éducation sanitaire entraînent une importante réduction de l'affection.

La tuberculose bannie

Certaines maladies réclament plus que d'autres la conjugaison des deux méthodes de lutte, préventive et curative. Tel est le cas de la tuberculose, qui frappe encore dans le monde quinze millions d'individus et cause chaque année la mort de trois millions d'êtres humains. Fléau universel, la tuberculose peut disparaître à peu près totalement (tel a été le cas en Hollande), grâce à la combinaison de plusieurs facteurs: vaccination par le BCG, traitement systématique des virages de cuti-réaction, examen régulier de la population par les rayons X, isolement et traitement énergique des malades contagieux. Mais l'issue heureuse de la lutte contre cette maladie dépend dans une importante mesure des conditions de vie des populations.

Il est en effet exceptionnel que le seul traitement médical suffise à venir à bout d'une maladie. La prévention est le plus souvent essentielle. La bilharziose, infection grave causée par un parasite intestinal, le schistosome, touche près de 200 millions d'individus dans le monde. On a récemment découvert un médicament actif contre ce parasite. Mais il sera de peu d'utilité de guérir les malades si on n'arrive pas à débarrasser les rivières des escargots d'eau douce qui l'abritent: les paysans qui travaillent dans l'eau, les enfants qui barbotent dans les rivières seront sans cesse réinfestés. L'emploi de molluscicides est essentiel pour stopper le mal à sa source.

L'éradication du paludisme dans plusieurs régions du monde est un exemple réconfortant des résultats que peut fournir l'attaque coordonnée d'une maladie. Grâce à l'emploi des insecticides à effet rémanent, la diminution de la morbidité paludéenne a été spectaculaire. Il faut certes continuer la lutte dans les zones où le paludisme a été éliminé (444 millions d'individus) et dans celles où le programme d'éradication est en cours (723 millions). Il faut dépister les porteurs de parasites par des analyses de sang et traiter les malades par des médicaments spécifiques. Mais les résultats justifient totalement les efforts entrepris. Des pays entiers peuvent espérer l'accession à une économie plus saine et une amélioration de leur niveau de vie parce qu'une proportion importante de la population, autrefois minée par la fièvre, retrouve le courage de travailler.

Les revers de la civilisation

Paradoxalement, la lutte contre les fléaux qui frappent les pays développés s'avère plus difficile à mettre en œuvre. Parce que leurs causes sont complexes et parfois inconnues. C'est le cas pour le cancer dont on ignore l'origine et par conséquent qu'on ne sait pas prévenir. C'est le cas pour les affections cardio-vasculaires qui viennent en tête de toutes les causes de décès en Europe et aux Etats-Unis: on en est encore réduit aux hypothèses sur les facteurs qui favorisent leur apparition. Les accidents de la route et ceux qui surviennent à la maison et sur les lieux de travail posent des problèmes non négligeables. Ils viennent en troisième position dans les statistiques de mortalité de beaucoup de pays européens et frappent surtout des enfants ou des individus jeunes en pleine force. Leur prévention est difficile. Le cas particulier des accidents de la circulation en fait douloureusement la preuve. Quant à l'accroissement des maladies mentales, rançon peut-être d'une civilisation technique dont certains aspects « inhumains » ont été insuffisamment assimilés, c'est une question qui commence à peine à sortir de l'ombre. Et pourtant, c'est incontestablement l'une des contradictions de ces temps modernes où les maladies dites « de la civilisation » ont remplacé pour les pays développés les maladies infectieuses encore meurtrières dans d'autres parties du globe. Tout se passe, en somme, comme si la maladie réclamait son droit. Quand un pays est assez riche pour avoir surmonté les affections dues par exemple à la malnutrition, à l'environnement ou aux microbes, de nouveaux problèmes apparaissent auxquels il faut faire face. La lutte pour la santé est universelle. Et probablement éternelle. Elle aura toujours besoin de combattants. S'ils n'utilisent pas les mêmes armes pour attaquer sur les différents fronts, leur ennemi est commun: la maladie, sous toutes ses formes, avec tous ses visages, anciens ou nouveaux, et pour l'homme toujours la même conséquence: le malheur.

LES GARDIENS DE NOTRE SANTÉ

Alors que la Journée Mondiale de la Croix-Rouge est consacrée cette année au problème si actuel de la « Santé », la Journée Mondiale de la Santé célébrée un mois plus tôt, soit le 7 avril, pour marquer l'entrée en vigueur, en 1948, de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est placée elle aussi cette année sous le thème « les Gardiens de notre Santé ». Or, pour qui envisage le problème de la santé dans le monde, les progrès déjà réalisés et les difficultés qui restent encore à vaincre, il est bien certain que presque partout, et particulièrement dans les pays en voie de développement, une question urgente à résoudre concerne la pénurie de personnel qualifié pour les services médico-sanitaires.

Si le médecin demeure le pilier central des services médico-sanitaires sur qui reposent leur organisation et leur fonctionnement, le personnel qui l'entoure n'en est pas moins indispensable à l'efficacité et à l'utilité des institutions sanitaires d'un pays. Avec les progrès de la médecine, la nécessité pour le médecin d'être secondé dans sa tâche a pris une telle ampleur que le travail d'équipe est devenu l'un des traits essentiels de toute l'action sanitaire. Les jours sont révolus du chercheur isolé et du médecin qui assurait lui-même les soins médicaux de toutes sortes à ses malades.

« *L'équipe* », c'est l'instrument qui associe des compétences différentes dans un commun effort, pour le plus grand bien des malades et de la collectivité. Elle varie dans son importance numérique et dans les responsabilités qui lui incombent, depuis l'équipe d'une douzaine de spécialistes hautement qualifiés qui effectuent d'étonnantes opérations sur le cœur jusqu'au groupe modeste de trois ou quatre agents sanitaires qui, à partir d'un poste rural, répondent aux besoins d'une population clairsemée de 5000 habitants et plus.

Mais il serait injuste de réserver aux seuls membres des professions médicale et paramédicales le titre de « gardiens de notre santé ». L'économiste qui contribue à accroître la production et le pouvoir d'achat, l'ingénieur qui améliore les routes d'accès au centre de santé, l'instituteur qui combat l'analphabétisme et inculque à ses élèves une notion plus large de la valeur de la vie, tous ces hommes participent au développement de la prospérité et du bien-être. Ils contribuent à faire ressentir le besoin d'assistance sanitaire, mais aussi rendent la tâche plus facile à ceux qui doivent le satisfaire. Ils provoquent à l'égard de la santé un changement d'attitude qui représente peut-être la force la plus puissante de notre temps: les hommes apprennent que la santé est un droit et que la maladie n'est pas un fardeau inévitable qu'il faut accepter.

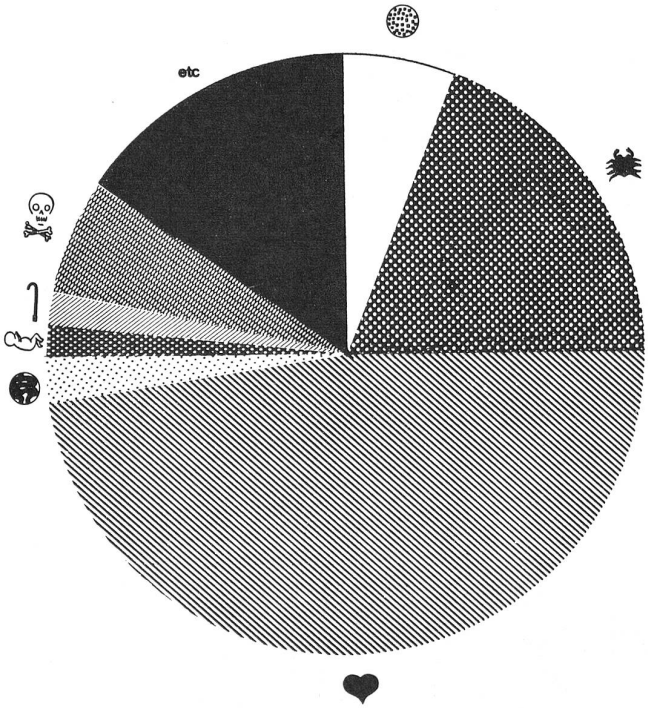
La prise de conscience qui accompagne toujours les vrais progrès naît et se développe dans les groupes humains, sans qui ni changement, ni amélioration ne peuvent se produire. La population elle-même joue ainsi un rôle essentiel dans la garde de notre santé. La collectivité, la famille et la personne souffrent des conséquences de la maladie, elles aident à la combattre, et plus encore contribuent activement à préserver la santé.

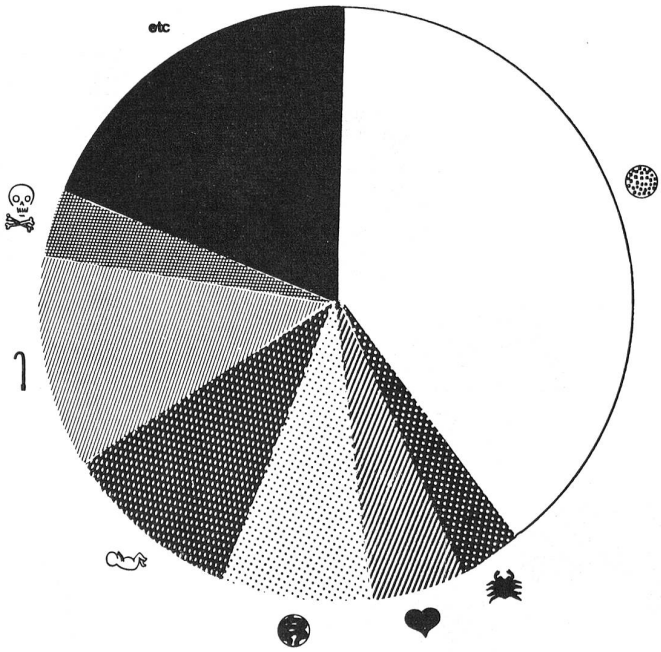
« *La vie est dans la santé, non dans l'existence* », écrivait au Ve siècle avant Jésus-Christ le poète Ariphon. Et la Bible confirme: « *Il n'y a pas de richesse préférable à la santé du corps.* »

En ce qui concerne l'Organisation Mondiale de la Santé, sa conception de la santé est plus exigeante que la définition négative proposée par les dictionnaires: Santé = état de celui qui n'est pas malade. Pour l'OMS, le terme de santé recouvre une notion positive. La santé idéale est « *un état de complet bien-être physique, mental et social* ».

Pour créer cet état privilégié, il ne suffit pas de disposer de médecins qui guérissent les maladies, de chirurgiens qui réparent, remplacent ou enlèvent les organes détériorés, de rééducateurs qui apprennent aux infirmes à se servir de nouveau de leurs membres blessés. Des cohortes de techniciens travaillent, souvent dans l'ombre, à établir les conditions de base nécessaires au développement de la santé dans son sens le plus complet. Les efforts des meilleurs thérapeutes resteront vains, en effet, si leurs soins s'adressent à des populations privées de logement, de tout-à-l'égout, parfois même de la nourriture de base et d'eau potable. La maladie renaîtra sans cesse. On peut comparer la santé à une plante précieuse. Il lui faut une bonne terre pour s'épanouir. Le jardinier le plus expert ne peut pas faire pousser de

La statistique des principales causes de décès révèle que les tâches auxquelles doivent faire face les gardiens de notre santé diffèrent de beaucoup selon le degré du développement des pays. A gauche, mortalité typique d'un pays évolué, à droite, celle d'un pays en voie de développement. Illustrations OMS





Maladies infectieuses et parasitaires

Cancers

Maladies cardio-vasculaires

Ulcère, appendicite, occlusion intestinale, gastrite, etc.

Lésions obstétricales, infections du nouveau-né et autres maladies de la première enfance

Sénilité

Accidents, suicides, meurtres, etc.

etc Toutes autres causes

Sur notre document, les professions: médecin, vaccinateur, assistant médical, infirmière, sage-femme, dentiste, ingénieur de la sécurité, pharmacien, pulvérisiteur, technicien, radiophysicien, assistante sociale, ingénieur sanitaire, vétérinaire, administrateur, éducateur sanitaire, biochimiste, statisticien, bibliothécaire médicale, diététicienne, psychologue, ergothérapeute.

roses sur des rochers. Il faut préparer la « terre de la santé »: ce sont les organisateurs des services de santé publique, les ingénieurs sanitaires, les spécialistes de médecine préventive et d'hygiène du milieu qui le font.

L'arsenal moderne

La santé est le fruit d'un travail d'équipe dont l'habitant d'un pays riche, habitué à ce que tout soit en place dans ce domaine — même si ce n'est pas toujours parfait — n'a pas toujours une conscience nette. Prenons l'exemple le plus simple: la venue au monde d'un enfant. Si l'heureux événement se situe dans un pays bien développé, l'enfant bénéficie, avant même d'être né, d'un réseau d'aide visible ou invisible destiné à mettre, contre les maladies et les infirmités, toutes les chances de son côté. Au cours de sa grossesse, la future maman a été examinée régulièrement par le médecin. Elle a subi des prises de sang (analysées par les techniciens de laboratoire), éventuellement une radiographie faite par un radiologue. L'assistante sociale l'a aidée dans ses démarches administratives. La sage-femme de la maternité générale ou du centre de PMI lui a donné les conseils d'hygiène générale et indiqué le régime alimentaire à observer pendant sa grossesse. Elle a reçu une préparation à l'accouchement sans douleur. Un physiothérapeute lui a enseigné les exercices à faire. Si l'accouchement se déroule normalement, le médecin ou la sage-femme suffit. Des infirmières spécialisées prennent soin ensuite de la mère et de l'enfant. Beaucoup de monde a déjà été mobilisé pour cet événement banal entre tous. En cas d'accouchement difficile, une naissance réclame un personnel plus important. Supposons que l'accouchement se déclenche avant terme, de façon brutale. Une ambulance va chercher la future maman à son domicile. Dans plusieurs pays, un médecin se trouve à bord de l'ambulance, prêt à faire les gestes utiles: respiration artificielle, transfusion d'urgence, piqûres, etc. Le brancardier transporte la malade en salle d'opération. Une césarienne s'impose. On fait appel au gynécologue et à un anesthésiste, autre spécialiste dont le rôle est prépondérant aujourd'hui. Selon les techniques modernes, l'anesthésiste se transforme après l'opération en réanimateur pour lutter contre le choc opératoire. Le bébé né avant terme est placé dans un incubateur et soigné par une équipe de pédiatres et d'infirmières spécialisées, jusqu'à ce qu'il soit assez fort pour être rendu à sa maman. Un nouveau petit homme est vivant parce que plusieurs catégories de techniciens ont successivement résolu les problèmes posés par sa naissance difficile. Il va continuer à vivre et devenir un homme fort parce que d'autres spécialistes, dont le rôle est moins spectaculaire mais tout aussi important, maintiennent, jour après jour, des conditions favorables à l'épanouissement de la santé. Grâce à eux, les enfants boivent de l'eau exempte de germes et du lait pasteurisé, ils mangent de la viande et du poisson surveillés par les services vétérinaires, ils sont protégés des grandes maladies infectieuses par les vaccinations, leur vue et leur audition sont vérifiés par les médecins d'hygiène scolaire. Tout au long de leur existence, selon des modalités qui varient selon les pays, ils bénéficieront des services de médecine préventive et curative qui viendront à leur secours en cas d'accident ou de maladie.

Le tribut des pauvres

Si l'enfant naît dans un pays en voie de développement où les structures de santé ne sont pas encore en place, ses chances de trouver dans son berceau cette santé, le plus grand des cadeaux, sont bien réduites. A peine né, il peut être exposé aux grandes maladies infectieuses, aux affections parasitaires, à la malnutrition. Il n'aura peut-être pas de lait, mais presque à coup sûr des eaux dangereusement polluées. Il ne disposera de personne pour le vacciner, lui fournir un médicament, ou l'opérer. Dans beaucoup de pays encore, les problèmes de santé se posent en terme d'urgence: tout est à faire et parfois à partir de rien. Les techniciens de la santé n'ont pas le même rôle à jouer dans les pays évolués (où dominent notamment des problèmes de santé mentale, de maladies cardio-vasculaires, de cancer, de pollution atmosphérique ou d'élimination des déchets radio-actifs), et dans les contrées en voie de développement où ils doivent encore lutter contre des fléaux relégués ailleurs sur le plan historique. Il faut parer au plus pressé et de la façon la plus efficace, en bonne connaissance de cause des besoins du pays, de ses ressources et de ses conditions d'existence. Il faut, le cas échéant, aider la nation à élaborer ses propres services de santé, les techniciens extérieurs servant à la mise sur pied et au démarrage d'organisations et de structures sanitaires qui devront, par la suite, fonctionner par elles-mêmes.

Mais partout et toujours, quels que soient les aspects particuliers de ce problème de protection de la santé, on retrouve une notion essentielle: celle de l'équipe de santé.

Qu'il s'agisse de la lutte contre un fléau endémique comme le paludisme, de la mise en place d'un service de santé de base avec dispensaire et centre de soins, ou du fonctionnement d'un hôpital ultra-moderne, rien aujourd'hui ne peut se faire sans la collaboration de nombreux spécialistes aux tâches bien définies. C'est à ces *« gardiens de notre santé »* que l'OMS dédie cette année le thème de la Journée Mondiale de la Santé. Leur tâche est immense: maintenir intact ce qui est non seulement le bien le plus précieux de chaque être vivant, mais aussi un capital économique irremplaçable pour une nation: la santé de chacun de ses membres.