

4665

UNIONS UNIES
CONSEIL
ECONOMIQUE
ET SOCIAL



Distr.
LIMITEE

E/CN.14/S/CD/14
21 février 1962

FRANCAIS
Original : ANGLAIS

COMMISSION ECONOMIQUE POUR L'AFRIQUE
Comité permanent de la protection sociale
et du développement communautaire
Addis-Abéba, 5-13 février 1962

L'ORIENTATION DES PROGRAMMES DE L'OMS
DANS LE SENS DU DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE

L'ORIENTATION DES PROGRAMMES DE L'OMS DANS LE SENS DU DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE

Bien que leurs activités soient presque toujours essentiellement spécialisées, les agents sanitaires admettent de plus en plus que, pour obtenir des résultats durables et pour progresser dans tous les domaines de l'amélioration des conditions d'existence de l'individu, de la famille ou de la collectivité, ils doivent concevoir leur action dans le cadre d'un programme beaucoup plus vaste de développement économique et social. Le traitement des maladies, leur prévention, ainsi que l'amélioration de la santé de l'individu ou de la collectivité ne peuvent être efficaces et produire des effets durables sans un développement économique et social rationnel. Ils admettent donc parfaitement que des entreprises telles que l'extirpation de la malaria, le renforcement des services de santé, d'éducation sanitaire, ou toute autre activité dans le domaine de la santé publique, doivent s'inscrire dans une progression qui fait également intervenir des programmes concernant l'instruction publique, l'organisation de services agricoles, de services d'assistance et de protection sociales, l'industrialisation, l'amélioration du logement, les transports et voies de communication, etc.

Les assistants sociaux sont de plus en plus nombreux à reconnaître également que toutes les activités et tous les services voués au progrès social, technique et économique des collectivités locales, quelle que soit leur nature, ont en commun certains éléments essentiels. Ainsi, de nombreux programmes et services gouvernementaux ou non gouvernementaux ont un objectif commun qui est de contribuer à l'amélioration des conditions

d'existence de la collectivité et au développement national par le recours à des méthodes impliquant la participation directe de la population. Ces méthodes visent à encourager, aussi bien chez les individus que parmi les groupes locaux, l'initiative, l'action et le sens de la responsabilité, c'est-à-dire les éléments de ce qu'on appelle maintenant le développement communautaire.

On doit faire appel à des compétences et à des méthodes d'enseignement très diverses pour atteindre les objectifs bien déterminés que se fixent tous les programmes dirigés vers les fins plus larges du développement national. De même, il est essentiel que, dans cette conception plus large, ces entreprises particulières soient mutuellement comprises et coordonnées et qu'on attache la plus grande importance à l'amélioration des aptitudes à l'enseignement comme des méthodes des éléments divers du personnel technique qui travaille au contact direct de la population.

L'importance que revêt la nécessité d'obtenir la participation active des individus et des collectivités, l'intérêt, d'autre part, qu'offre la participation directe et soutenue de la population aux programmes de développement, sont admis par tous, en sorte qu'il n'est pas utile de les souligner davantage. Dans le domaine de la santé publique, qu'il s'agisse de médecine curative ou préventive, la collaboration et la participation active de la population sont une nécessité absolue, ce qui a été souligné à de multiples reprises par un certain nombre de comités d'experts de l'OMS comme à l'occasion de multiples conférences; il s'agit d'ailleurs d'un fait admis dans la ligne de conduite de l'organisation.

Cette collaboration entre la population et les services travaillant à son profit découle de relations mutuelles faites de compréhension et de confiance; elle ne saurait pas être imposée par des dispositions administratives unilatérales. S'il n'existe pas une compréhension réelle, une véritable conviction de la nécessité d'une collaboration et d'une combinaison des efforts, la création de rouages administratifs, destinés à assurer la coordination aux différents niveaux, provoque généralement une résistance, et fait naître plus de difficultés qu'elle n'en résout.

Les expériences les plus poussées ont fait apparaître que le développement communautaire en tant que programme, ne saurait être considéré comme une solution pouvant se substituer à la création de services techniques bien conçus et efficaces dans des domaines d'importance aussi fondamentale que l'instruction publique, l'agriculture et la santé publique; au contraire c'est en coordonnant toutes ces différentes activités en un seul programme que l'on arrive aux meilleurs résultats. Cependant, l'usage a démontré que si l'on s'occupe de trop près des programmes importants de développement communautaire, on peut nuire parfois à l'administration convenable de la santé publique et empêcher que le progrès soit régulier dans le domaine de la santé publique. L'OMS estime que, pour obtenir les résultats les plus durables, on doit faire en sorte que les objectifs, les principes et les méthodes qui interviennent dans le processus du développement communautaire soient incorporés systématiquement à la planification, à la vulgarisation des services techniques de base et aux programmes de formation professionnelle concernant la santé et les domaines essentiels mentionnés précédemment. On admet généralement aujourd'hui que de multiples éléments de l'action sanitaire et médicale contribuent et continueront à contribuer largement à l'amélioration des

conditions d'existence des collectivités. Pour citer quelques unes seulement de ces contributions, il y a la lutte contre les maladies contagieuses et, au titre de celle-ci, la campagne de portée internationale engagée contre la malaria, qui est peut-être l'exemple le plus connu et le plus populaire; d'autres entreprises aussi, telles que l'extirpation de la variole, la lutte contre la maladie du sommeil, la fièvre jaune et la lèpre, les campagnes lancées pour maîtriser la tuberculose et les maladies vénériennes fléaux, dont les effets sont sociaux mais qui parfois ont aussi des conséquences économiques d'une grande portée. L'alimentation et la nutrition, l'éducation sanitaire, l'assainissement du milieu, les services voués aux enfants et aux mères, la formation du personnel et la création de services de santé en faveur de la population sont des facteurs importants du relèvement des niveaux de vie.

L'OMS a toujours suivi avec quelque appréhension la création au sein des gouvernements de départements ou de ministères spéciaux du développement communautaire qui mettent en oeuvre des programmes particuliers et utilisent un personnel spécial pour l'exécution des travaux intéressant directement les collectivités. Généralement, les activités de ces départements ou ministères et celles des départements techniques existants se chevauchent, ce qui donne lieu à une rivalité pour l'attribution des crédits et du personnel qui sont loin d'être abondants. Que certains rouages techniques d'un gouvernement soient faibles ou inefficaces ne saurait justifier la création d'un nouvel organisme administratif devant leur être surposé. Le développement communautaire n'a de sens que s'il est mis en oeuvre avec le concours des agents techniques, et non pas malgré eux. Le rôle dévolu aux ministères et aux institutions techniques

dans l'exercice de leurs activités au niveau de la collectivité - c'est-à-dire de la population, des villages et des villes se trouve gravement compromis dès que la tâche consistant à encourager la participation locale est confiée à un département ou à un organisme différent, ou à une catégorie particulière de personnes.

L'OMS craint en effet que si le développement communautaire est considéré en tant que "programme" distinct, avec ses propres départements ou organismes administratifs et son propre budget pour lequel on recrute et forme des fonctionnaires spécialisés de plus en plus nombreux, il risque souvent d'entraver l'extension, qui est d'une urgente nécessité, des nombreux services techniques établis, plutôt que de contribuer à une amélioration marquée des conditions d'existence de la population.

Par conséquent, le développement communautaire n'est pas considéré comme un programme distinct en soi, mais comme une philosophie et un ensemble de processus qui doivent intervenir dans la planification et le fonctionnement de tous les services techniques travaillant à pied d'œuvre.

Tous les ministères et départements techniques compétents doivent considérer les objectifs, le rôle et les responsabilités qui leur sont propres dans le contexte du développement social et économique de la vie communautaire et élaborer, en collaboration avec les autres organismes, de larges plans d'action à l'intention de leurs propres Services techniques et administratifs.

Dans le présent, tout autant que dans le passé, le progrès des pays est conditionné, dans une large mesure, par la combinaison des efforts de tous obtenue dans un climat d'entente et de Compréhension mutuelles, combinaison qui doit constituer un

élément intrinsèque de leurs objectifs et de leurs activités. C'est ce qu'il ne faut jamais perdre de vue quand, aux divers niveaux administratifs, on élabore les règles à adopter pour les programmes concernant la formation du personnel et la création des services, si on veut que ces politiques aient les conséquences de grande portée que l'on escompte pour l'avenir des pays.

L'OMS a reconnu qu'il était essentiel d'inclure dans la formation de tout le personnel sanitaire une orientation qui lui permette d'appliquer les notions du développement communautaire. Elle a soutenu ce point de vue à propos du programme international d'action concertée lancé conjointement par l'ONU et les institutions spécialisées, de même que dans le cadre de l'assistance qu'elle dispense aux gouvernements. Nous donnons ci-dessous un exemple de cette assistance telle qu'accordée aux pays d'Afrique, pour faire apparaître les conditions dans lesquelles les programmes sanitaires contribuent au développement communautaire, ainsi que les conditions dans lesquelles les conceptions de développement communautaire sont, par la force des choses, reprises dans les programmes touchant la santé publique dont l'objectif est l'amélioration des conditions d'existence de la population. En fait, on estime que nombre des opérations entreprises par l'OMS en Afrique, où elle travaille activement à pied d'oeuvre depuis dix ans, peuvent être considérées effectivement comme un premier pas vers la création de nouveaux services techniques essentiels en vue de l'établissement d'un programme général et équilibré, renfermant les conceptions et les objectifs du développement communautaire.

Nigéria - Projet No. 10 : les services de santé ruraux dans la région orientale.

Ce projet, qui a été mis en oeuvre en 1957, a pour objet l'amélioration des services de santé ruraux dans la région orientale de la Nigéria, une importance particulière étant accordée à la santé des mères et des enfants ainsi qu'à l'éducation en matière de santé. Le personnel fourni par l'OMS comprend un administrateur de la santé publique, un spécialiste en hygiène

de la mère et de l'enfant, un moniteur, une infirmière et un agent sanitaire moniteur. Le FISE a fourni les approvisionnements et l'équipement nécessaires au projet.

Un dispensaire de démonstration et de formation a été créé à Nsukka; diverses catégories de personnel y ont déjà reçu leur formation sanitaire.

Deux aspects du projet sont mis en évidence pour démontrer qu'il est parfois impossible de faire la distinction entre l'assistance sanitaire et le développement communautaire.

La dracunculose, c'est-à-dire l'affection occasionnée par le ver de Guinée, donne lieu à un grave problème dans certaines régions où elle rend infirmes près de 20 % de la population; elle compromet ainsi gravement les perspectives de progrès économique dans les zones qu'elle affecte. Une étude-pilote a donc été entreprise pour lutter contre cette affection; les travaux sont effectués principalement par du personnel sanitaire auxiliaire et par des infirmiers, sous le contrôle d'inspecteurs sanitaires. Les conseils et directives donnés par le personnel sanitaire sont suivis sans difficulté par la population, bien qu'ils aient parfois imposé une lourde charge aux mères de famille. En effet, les points d'eau infectés ont été comblés par les villageois, si bien qu'on doit parcourir près de 7 kilomètres pour atteindre les sources aménagées fournissant l'eau nécessaire aux ménages, alors que précédemment on l'avait à proximité des demeures.

La population a pris à sa charge 10 % environ des dépenses correspondant aux matériaux requis et elle a fourni toute la main-d'oeuvre bénévole dont le département des travaux publics avaient besoin pour l'exécution du projet. Le Conseil local a également participé aux dépenses, ainsi d'ailleurs que plusieurs organismes gouvernementaux et certains organismes locaux. La diminution du taux d'incidence de l'affection occasionnée par le ver de Guinée a été spectaculaire et la maladie a pratiquement disparu. On prévoit que les récoltes futures fourniront un témoignage spectaculaire des résultats ainsi obtenus.

Une autre caractéristique du projet apparaît dans la réorganisation du service d'hygiène scolaire et dans la mise en oeuvre d'un programme d'une ampleur considérable, portant non seulement sur les services de premiers secours ou les services curatifs, mais également sur les services préventifs, programme visant à initier les enseignants, le personnel auxiliaire et les parents, comme à obtenir leur collaboration. Ce programme n'a pas encore atteint son plein développement, mais les réactions des enseignants et des parents ont été telles qu'il a été possible d'en étendre les avantages aux enfants d'âge préscolaire. Sur un total de 36.000 enfants examinés jusqu'à avril 1961, 10 % environ étaient d'âge préscolaire. Lorsque des enfants étaient absents de l'école pour maladie, le personnel sanitaire auxiliaire les visitait à domicile, ce qui lui permettait d'entrer en contact avec les familles et de lutter plus efficacement contre les maladies contagieuses.
