

NATIONS UNIES
CONSEIL
ECONOMIQUE
ET SOCIAL



47824



Distr.
GENERALE

E/CN.14/217
24 janvier 1963

FRANCAIS
Original: ANGLAIS

COMMISSION ECONOMIQUE POUR L'AFRIQUE
Cinquième session
Léopoldville, février-mars 1963
Point 11 de l'ordre du jour provisoire

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
ACTIVITES INTERNATIONALES D'ASSISTANCE EN AFRIQUE
(Préparé par l'Organisation mondiale de la santé)

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
ACTIVITES INTERNATIONALES D'ASSISTANCE EN AFRIQUE

Le développement des services sanitaires fait partie intégrante des programmes de développement économique et social. C'est ce que l'Assemblée générale des Nations Unies a reconnu lorsque, dans sa résolution sur la Décennie du Développement, elle a mentionné parmi les méthodes et mesures destinées à accélérer le progrès économique et social des Etats Membres "les mesures propres à accélérer l'élimination de l'analphabétisme, de la faim et de la maladie, qui affectent gravement la productivité des habitants des pays peu développés" ainsi que les mesures visant à "donner une impulsion plus grande encore à l'enseignement en général, à la formation de spécialistes et de techniciens dans les pays en voie de développement ... dans les domaines ... de la santé" ainsi que l'intensification de la recherche et le développement des moyens statistiques. Les services sanitaires doivent donc avoir leur place dans tout plan de développement économique et social.

En Afrique, l'Organisation mondiale de la Santé aide les pays à renforcer leurs services sanitaires par l'intermédiaire de trois de ses Bureaux régionaux, à savoir les Bureaux régionaux pour l'Afrique, pour la Méditerranée orientale et pour l'Europe. Le budget de l'Organisation prévoit une dépense de plus de 15 000 000 de dollars des Etats-Unis pour les activités dans les pays d'Afrique en 1963. Le FIASE envoie des fournitures et du matériel pour un certain nombre de projets bénéficiant de l'assistance de l'OMS. Les projets intéressant la santé sont toujours entrepris à la demande des gouvernements et en collaboration étroite

avec eux. Les Bureaux régionaux de l'OMS sont guidés par des comités régionaux qui se réunissent chaque année pour examiner les programmes sanitaires relatifs aux différents pays et étudier les propositions des Directeurs régionaux en matière de programme et de budget. L'assistance et la coopération inter-pays, qui présentent une importance particulière en Afrique, sont ainsi encouragées.

En mai 1962, la Quinzième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé un programme accéléré d'assistance aux Etats qui ont récemment accédé à l'indépendance ou sont sur le point d'y accéder, particulièrement en Afrique, conformément aux objectifs de la Décennie des Nations Unies pour le Développement, et a esquissé un programme sanitaire fondé sur une planification rationnelle et donnant l'importance voulue à l'enseignement et à la formation du personnel. En outre, elle a recommandé aux gouvernements d'entreprendre des programmes sanitaires de dix ans dans le cadre de la Décennie du Développement, en adoptant, le cas échéant, les éléments et les objectifs suggérés par le Directeur général.

Dans le même but, l'OMS a pris des dispositions pour collaborer étroitement avec l'Institut africain de Développement économique et social. Elle se propose de nommer un conseiller de la santé publique qui sera attaché à l'Institut et donnera des cours sur l'importance des aspects sanitaires dans le développement socio-économique à des stagiaires faisant partie de diverses administrations nationales, et elle fournira la documentation technique nécessaire à l'établissement des plans touchant le secteur sanitaire des programmes de développement national, en ce qui concerne par exemple l'état sanitaire de la population, l'ordre de priorité des mesures à prendre et les besoins des services sanitaires sur le plan financier et administratif. Elle maintient une collaboration étroite avec tous les services chargés d'autres programmes d'aide internationale et bilatérale en Afrique et, à la demande des gouvernements, elle peut fournir une assistance pour la coordination des activités bilatérales et multilatérales dans le domaine de la santé.

Dans certains cas, l'OMS fournit une assistance opérationnelle destinée à combler les lacunes de façon à maintenir le minimum de personnel indispensable pour franchir une période critique dans le développement d'un service sanitaire de base et améliorer les services sanitaires dans les pays où ils sont d'un niveau insuffisant. Les membres du personnel opérationnel en question sont mis à la disposition du gouvernement intéressé et sont sous l'autorité administrative dudit gouvernement. Cette assistance n'est accordée qu'aux pays qui font tout leur possible pour parvenir, dans le plus bref délai, à financer au moyen de leurs ressources propres le coût du personnel médical et paramédical essentiel.

L'OMS ne fournit pas de capitaux fixes pour les bâtiments, etc., mais elle peut aider les gouvernements à édifier l'infrastructure nécessaire pour faciliter et développer les programmes économiques et pour élever le niveau de vie et la productivité de la population.

Les paragraphes ci-après constituent un exposé sur les aspects les plus importants de l'assistance que l'Organisation fournit à l'Afrique.

1. Renforcement des services de santé publique

Le renforcement des services de santé publique, en particulier dans les pays ayant accédé récemment à l'indépendance, est l'un des objectifs principaux de l'Organisation. Celle-ci organise des campagnes contre diverses maladies de façon à renforcer en même temps les services sanitaires dans toute la mesure du possible. Sa politique a pour but la création d'une organisation efficace qui puisse assurer à la fois des services préventifs et des services curatifs dans le cadre d'un programme sanitaire équilibré. Les ministères de la santé s'intéressent de plus en plus aux aspects administratifs de la santé publique et la législation en matière de santé publique suscite également beaucoup d'intérêt. L'OMS s'efforce de fournir des conseillers de la santé publique à tous les pays où cela est possible et, quand ce n'est pas possible, un représentant de l'OMS pour un groupe de pays conseille le Bureau régional sur les problèmes et les besoins. Parmi les projets visant à renforcer les services sanitaires nationaux, on peut

mentionner, pour n'en citer que quelques-uns, ceux du Basutoland (Développement des services de santé ruraux), du Gabon (Assistance pour la création d'un institut d'hygiène), du Ghana (Services consultatifs - administration de la santé publique) et du Kenya (Etude sur la santé publique et aide à un laboratoire de diagnostic des maladies à virus).

2. Plans sanitaires

Dans l'ouvrage "Perspectives pour les cinq années 1960-1964" publié il y a deux ans, la Commission du Conseil économique et social chargée de l'évaluation des programmes s'exprimait en ces termes : "Les plans nationaux de développement constituent maintenant pratique courante dans de nombreux pays des régions peu développées et ces pays sont très désireux de mener à bien la mise au point et l'exécution de ces plans. Ces tendances offrent pour les institutions des Nations Unies des possibilités d'action concertée qui demandent à être encore développées." Reconnaissant l'importance de la planification, la Quinzième Assemblée mondiale de la Santé a instauré un système spécial destiné à aider les pays qui ont récemment accédé à l'indépendance ou sont sur le point d'y accéder à élaborer des plans sanitaires nationaux, compte tenu du développement socio-économique actuel et prévisible de chaque pays. Ces plans prévoient des études et des recherches sur les besoins sanitaires (bâtiments, matériel et personnel) en vue d'arrêter un ordre de priorité et de déterminer les moyens les plus économiques et les plus efficaces pour exécuter les projets prioritaires. Le plan est une sorte de guide qui permet de créer ou de renforcer les services sanitaires nécessaires, d'apporter les ajustements voulus à l'exécution et enfin d'évaluer les résultats obtenus. De plus, il donne aux institutions internationales et autres organismes extérieurs la possibilité de faire porter leur assistance sur les secteurs qui ont été reconnus comme prioritaires par le pays lui-même, ce qui donne l'assurance qu'il sera tiré le parti maximum des ressources disponibles.

On a fait valoir aux gouvernements qu'il était nécessaire d'élargir les notions techniques étroites de santé et de maladie pour tenir compte des facteurs sociaux interdépendants qui ont une incidence sur le bien-être des individus et de la collectivité. Le lien que la malnutrition, le manque d'hygiène et l'insalubrité des logements établissent entre la pauvreté et la maladie ne revêt nulle part plus d'importance que dans les régions tropicales. Les conséquences néfastes qu'un mauvais état sanitaire exerce sur la capacité de travail et sur la production de la main-d'oeuvre nationale présentent souvent une extrême gravité.

Des plans nationaux de développement ont été établis ou sont en voie d'établissement dans beaucoup de pays d'Afrique. Les autorités élaborent dans ce cas un plan sanitaire national rationnel dans le cadre du plan global de développement national et en liaison étroite avec celui-ci. On peut citer comme exemple le projet de l'OMS en Haute-Volta, qui a pour but d'aider le Gouvernement à organiser un service sanitaire national et à créer un bureau des statistiques de l'état civil et des statistiques sanitaires au Ministère de la Santé. L'OMS fournit un administrateur de la santé publique et un statisticien. L'administrateur de la santé publique a présenté des propositions pour l'organisation de services de santé ruraux, l'intégration des services de médecine préventive et de médecine curative, l'hygiène de la maternité et de l'enfance, etc., avec une décentralisation reposant sur une base administrative régionale; ces propositions ont été approuvées par le Comité de la Santé publique du plan quinquennal voltaïque. De nombreux autres projets du même genre en sont au stade de la planification active, par exemple au Mali, au Niger, au Togo et à Madagascar.

3. Enseignement et formation professionnelle

L'Organisation s'est toujours intéressée au premier chef à l'enseignement et la formation professionnelle du personnel national dans le domaine médical, et la Quinzième Assemblée mondiale de la Santé a de nouveau appelé l'attention sur la nécessité d'élargir et d'accélérer les programmes dans ce domaine, en fixant pour l'Afrique certains objectifs à atteindre en 1970 en ce qui concerne le pourcentage du personnel médical et sanitaire par rapport à la population. On s'attache davantage

actuellement à former le personnel sanitaire dans le pays même, plutôt qu'à l'étranger. L'OMS a pour toute l'Afrique un programme d'assistance destiné à faciliter la création d'écoles pour la formation de personnel paramédical et d'auxiliaires médicaux. Ces écoles peuvent être des centres de formation ruraux, des centres de formation auxiliaire, des secteurs de démonstration, etc. A l'heure actuelle, l'OMS fournit, en coopération avec le FISE, une assistance à des établissements de formation auxiliaires et ruraux au Ghana, dans le Nigéria de l'Est et de l'Ouest, au Tanganyika, au Tchad, en Guinée, au Gabon, au Sénégal, au Sierra Leone et en Haute-Volta. La Tunisie et l'Ethiopie reçoivent de l'OMS une assistance qui doit leur permettre d'élaborer des plans pour l'enseignement médical. L'OMS accorde également une assistance à des écoles de médecine qui fonctionnent déjà, comme celles de la République Arabe Unie (Egypte), de la Tunisie et du Soudan, ainsi qu'à des écoles d'hygiène, à des écoles d'infirmières et à des établissements donnant des cours pour la formation d'inspecteurs sanitaires et d'autres auxiliaires sanitaires. Elle a continué à accorder son assistance pour l'enseignement de la pédiatrie au Collège de Makerere (Ouganda) et au Collège universitaire d'Ibadan (Nigéria) et elle se prépare à accorder une aide du même genre à l'Université de Dakar (Sénégal). L'Institut supérieur de santé publique d'Alexandrie, qui bénéficie d'une assistance de l'OMS, sert non seulement à former des agents de la santé publique, mais encore des médecins venus des pays voisins. Au Maroc, on attache une importance particulière à la formation de personnel auxiliaire et une équipe de l'OMS apporte une aide à ce pays.

Pour des raisons économiques, il est nécessaire d'envisager en Afrique des moyens de formation inter-pays car il ne serait pas raisonnable que chacun des jeunes pays d'Afrique ait sa propre université; l'un des meilleurs services que les organisations internationales puissent rendre est d'organiser des centres de formation sur une base régionale linguistique ou géographique afin d'accélérer les programmes d'enseignement et de formation professionnelle destinés aux Africains. Les pays qui n'ont pas d'écoles de médecine reçoivent une assistance sous forme de bourses d'études universitaires et des centres d'enseignement professionnel et de formation ont été créés.

4. Maladies transmissibles

L'Organisation mondiale de la Santé fait actuellement des études pour connaître exactement l'incidence de maladies comme le paludisme, la variole et autres maladies transmissibles répandues, qui ont une influence défavorable sur la situation économique et sociale des pays, pour qu'on puisse s'efforcer ensuite de les faire disparaître ou, du moins, d'en réduire l'incidence jusqu'à ce qu'elles cessent de soulever des problèmes de santé publique.

L'éradication du paludisme est l'un des objectifs principaux de l'Organisation au cours de la présente décennie parce qu'elle constitue dans de nombreux pays une mesure de base qui permettra d'améliorer le développement agricole. Elle met d'ailleurs en évidence la nécessité d'avoir un plan sanitaire national bien conçu car il est indispensable, pour lancer un programme d'éradication du paludisme, de créer d'abord dans le pays l'infrastructure voulue.

En Libye, l'éradication du paludisme devrait être terminée dans les quatre ans à venir. Dans l'Afrique du Sud-Est et de l'Ouest, où l'on envisage de lancer prochainement des projets d'éradication du paludisme, les travaux se poursuivent de façon satisfaisante. On a recueilli de nouveaux éléments d'information qui indiquent que l'éradication du paludisme est réalisable dans les divers secteurs de la Région de l'Afrique, et l'Organisation est maintenant en mesure d'entreprendre des programmes de pré-éradication du paludisme dans n'importe lequel des pays de la Région si elle dispose de fonds suffisants. On fait actuellement des efforts en vue de lancer le plus grand nombre possible de ces programmes dans un avenir proche. Pour répondre aux besoins croissants en personnel qualifié dans les différentes spécialités nécessaires aux programmes futurs d'éradication du paludisme, on a créé deux centres, l'un à Lagos pour le personnel d'expression anglaise, l'autre à Lomé pour le personnel d'expression française. Au Togo, un projet, qui en est au stade de la planification active, vise à instituer un programme rationnel de pré-éradication du paludisme sur la base d'une bonne infrastructure sanitaire locale.

En ce qui concerne la variole, un virologiste s'est rendu en Côte-d'Ivoire et dans les pays limitrophes (Libéria, Guinée, Mali, Haute-Volta et Ghana) pour aider à coordonner la campagne d'éradication.

5. Hygiène du milieu

Pour qu'une population ait un niveau de vie convenable et que le développement social et économique puisse se poursuivre, il est très important qu'elle dispose d'un approvisionnement suffisant en eau pure et que les réserves d'eau soient commodément situées. Les travaux d'irrigation, l'approvisionnement en eau et l'hygiène du milieu jouent un rôle important dans la lutte contre les maladies transmissibles, en particulier la bilharziose, et dans la promotion de la santé. L'OMS met à la disposition des gouvernements des équipes composées d'un expert pour les questions juridiques et administratives ayant l'expérience des plans d'approvisionnement en eau, d'un expert financier et d'un ingénieur sanitaire ayant une vaste expérience de la préparation et de l'exécution de grands programmes d'approvisionnement en eau. Une équipe de consultants s'est récemment rendue au Libéria, au Nigéria et au Ghana en vue de formuler des plans pour l'élargissement des programmes d'approvisionnement en eau de ces pays. D'autre part, la formation de personnel auxiliaire s'est poursuivie.

6. Conclusion

On s'est borné à donner ici un petit nombre d'exemples des travaux et des programmes permanents que l'OMS exécute en Afrique. De réels progrès ont été accomplis en ce qui concerne la promotion de la santé et, par conséquent, la protection sociale. Les pays prennent de plus en plus conscience de l'importance que la santé présente pour l'ensemble de leur développement. Ils peuvent se rendre compte de la nécessité fondamentale d'une coopération régionale dans le cadre des institutions des Nations Unies et de l'efficacité de l'assistance technique accordée par les organisations internationales, assistance qui fait beaucoup pour inciter les gouvernements à prendre les mesures voulues et qui les aide à améliorer la situation économique et à relever les niveaux de vie.