

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

CONSEIL EXECUTIF

Vingtième Session

Point 12 de l'ordre du jour provisoire

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

EB20/12

16 mai 1957

ORIGINAL : ANGLAIS

RAPPORT DU COMITE MIXTE FISE/OMS DES DIRECTIVES SANITAIRES

Le rapport de la dixième session du Comité mixte FISE/OMS des Directives sanitaires¹ est reproduit ci-joint pour l'information du Conseil exécutif.



E M B A R G O

LA DISTRIBUTION DE CE RAPPORT EST LIMITEE ET AUCUN COMPTE RENDU NE DEVRA ETRE PUBLIE A SON SUJET TANT QUE LE CONSEIL EXECUTIF N'EN AURA PAS AUTORISE LA DISTRIBUTION GENERALE, SOIT DANS LA SERIE DE RAPPORTS TECHNIQUES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE, SOIT SOUS SA FORME ACTUELLE.

MH/23.56



RAPPORT DE LA DIXIEME SESSION TENUE AU
SIEGE DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE,
A GENEVE
2 - 3 mai 1957

SOMMAIRE

	<u>Paragraphes</u>
Participants	1
Election du Président	2
Approbation officielle des procès-verbaux de la neuvième session	3
Adoption de l'ordre du jour	4
Rapporteurs	5
Etude sur les activités d'hygiène maternelle et infantile et sur les activités apparentées . .	6 - 16
Bilharziose	17 - 20
Evaluation et élaboration des projets FISE/OMS de vaccination par le BCG	21 - 25
Chimiothérapie ambulatoire dans la lutte anti- tuberculeuse	26
Questions diverses	27

Participants

1. Ont assisté à la session :

FISE

OMS

Représentants : M. M.S. Oxorio de Almeida
Professeur R. Debré
Dr M. Eliot
M. R. Montini
M. M. Shafquat

Dr M. Jafar (Président)
Professeur N. Pesonen
Dr L. Siri
Dr E. Suarez

Secrétariat :

Dr G. Sicault

Dr I.C. Yuan (Secrétaire)
Dr P.M. Kaul
Dr W. Bonne
Dr J.S. Peterson
Dr J. Bierman
Dr F. Mortara
Dr R. Burgess
Dr J.L. Troupin
Dr J. Holm
Dr H. Mahler
Dr N. Ansari
Dr M. Giaquinto
Dr O. Leroux

Election du Président

2. Le Dr M. Jafar a été élu Président.

Approbation officielle des procès-verbaux de la neuvième session

3. Les procès-verbaux de la neuvième session du Comité mixte FISE-OMS des Directives sanitaires (JC9/FISE-OMS/Min/1-4) ont été officiellement approuvés avec les amendements apportés par le Secrétaire au paragraphe 4 du document JC9/FISE-OMS/Min/1.

Adoption de l'ordre du jour

4. Le Comité a adopté l'ordre du jour suivant :

- a) Etude sur les activités d'hygiène maternelle et infantile et sur la formation de personnel qualifié et auxiliaire pour les services d'hygiène maternelle et infantile (JC10/UNICEF-WHO/2).

- b) Bilharziose (JC10/UNICEF-WHO/3)
- c) Evaluation et élaboration des projets FISE/OMS de vaccination par le BCG (JC10/UNICEF-WHO/4)
- d) Chimiothérapie ambulatoire dans la lutte antituberculeuse (JC10/UNICEF-WHO/5)
- e) Questions diverses

Rapporteurs

5. Le Dr M. Eliot et le Dr L. Siri ont été élus rapporteurs.

Etude sur les activités d'hygiène maternelle et infantile et sur les activités apparentées

6. Le Comité mixte des Directives sanitaires a pris connaissance avec satisfaction du document intitulé "Etude sur les activités d'hygiène maternelle et infantile et sur la formation de personnel qualifié et auxiliaire pour les Services d'hygiène maternelle et infantile". A son avis, ce document aide à comprendre les problèmes qui intéressent la santé et le bien-être des mères et des enfants dans les divers pays du monde. On pourra utilement s'en inspirer à l'avenir dans l'élaboration et l'exécution des programmes de protection maternelle et infantile auxquels le FISE et l'OMS consacrent une partie de leurs efforts et de leurs ressources. Dans les régions du globe où la mortalité est élevée chez les mères, les nourrissons et les enfants, où les maladies infectieuses et parasitaires sévissent à l'état endémique et où la sous-alimentation et la malnutrition sont largement répandues, la manière la plus efficace d'améliorer le sort des mères et des enfants consiste à s'appuyer sur les données de la science moderne pour apprendre aux mères comment elles doivent élever et nourrir les enfants et pour prévenir et combattre les maladies les plus importantes. Le Comité recommande donc que le rapport, après une mise au point rédactionnelle appropriée, soit largement distribué à toutes les personnes intéressées et à tous les gouvernements.

7. Le Comité recommande qu'il lui soit soumis tous les deux ans un exposé des efforts déployés dans des secteurs déterminés de l'hygiène maternelle et

infantile et que des dispositions adéquates soient prises pour obtenir les renseignements qui permettront à ces exposés d'être complets et documentés. Pour 1959, il recommande que l'exposé porte sur l'activité des centres de protection maternelle et infantile dans chaque région et indique tout particulièrement dans quelle mesure ces centres font oeuvre éducative du point de vue des soins aux enfants et de l'alimentation à donner à ces derniers.

8. Il recommande, d'autre part, que, conformément aux vues exprimées à ce sujet lors des sessions d'octobre 1956 et d'avril 1957 du Conseil d'administration du FISE, les crédits ouverts par le FISE pour la protection maternelle et infantile soient augmentés dans les limites des disponibilités du Fonds et en fonction des possibilités d'utilisation pratique de ces crédits dans les pays assistés.

9. Le Comité recommande, en outre, que l'on prenne les dispositions nécessaires pour obtenir des renseignements complets sur la situation qui se présente dans chaque pays en ce qui concerne le mode de vie, la santé et le bien-être des mères et des enfants. Il faudra donc de toute évidence que l'OMS augmente l'aide technique qu'elle fournit en matière d'hygiène maternelle et infantile et le Comité recommande que cette question retienne rapidement l'attention de l'Organisation.

10. Le Comité estime judicieuse la politique consistant à faire porter de plus en plus les efforts sur l'institution de services de protection maternelle et infantile conçus comme partie intégrante du programme général de protection sanitaire de la collectivité et il en recommande donc le maintien, surtout dans les régions rurales.

11. Le Comité reconnaît que le personnel qualifié est la clé de voûte de tous les programmes d'hygiène maternelle et infantile et que ce sont les activités de formation professionnelle entreprises avec l'aide commune du FISE et de l'OMS qui influent de façon décisive sur le développement et l'amélioration des services en cause. Le Comité est d'avis qu'il faut continuer à accorder une importance spéciale à la formation de personnel de toutes catégories : médecins, infirmières, sages-femmes, accoucheuses traditionnelles et autres auxiliaires. Ceci implique que les deux organisations intensifient leur action pour la formation de personnel enseignant et de cadres.

12. Très insuffisant est le nombre actuel des médecins et autres travailleurs sanitaires qui aient reçu une formation en matière de pédiatrie et de soins aux enfants et qui puissent diriger et surveiller la création et l'amélioration des services d'hygiène maternelle et infantile. Aussi, le Comité approuve-t-il la décision récemment prise par le FISE, avec l'accord de l'OMS, d'aider certaines écoles de médecine à développer leur enseignement de la pédiatrie, notamment de la pédiatrie sociale ainsi que de la médecine préventive. Il recommande que tous les efforts qui seront entrepris sur le plan de la formation professionnelle tiennent pleinement compte des nécessités et des problèmes propres à chaque région et soient conçus en liaison avec les activités de protection maternelle et infantile. Il conviendrait tout spécialement d'intensifier l'enseignement de la nutrition dans les programmes d'études.

13. Le Comité a examiné avec une attention particulière les sections de l'étude consacrées à la nutrition. Comme il apparaît que les maladies par carence alimentaire figurent parmi les principales causes de morbidité et de mortalité chez les jeunes enfants, le Comité recommande qu'une plus grande importance soit accordée à ce problème dans les programmes d'hygiène maternelle et infantile et que l'on se préoccupe notamment d'entreprendre une action de longue haleine.

14. Etant donné que le lait écrémé est surtout utile pour prévenir et combattre la malnutrition protéique - particulièrement fréquente chez les jeunes enfants - le Comité recommande que, dans l'organisation des distributions de lait, on s'attache spécialement à augmenter la livraison et la production de ce type de lait dans les pays où la malnutrition protéique est très répandue.

15. Le Comité a noté que l'hygiène scolaire fait l'objet d'un intérêt grandissant qui s'est déjà traduit par des mesures concrètes dans un certain nombre de pays qui reçoivent une aide de la part de l'OMS et du FISE. Il reconnaît que, dans l'assistance fournie en cette matière, on devrait s'efforcer de tirer le meilleur parti possible des possibilités exceptionnelles qu'offrent les établissements scolaires pour l'éducation sanitaire. Les mesures visant à donner une solide éducation sanitaire aux instituteurs et à assurer la salubrité du milieu

scolaire sont parmi celles qui peuvent contribuer le plus précieusement à la mise en oeuvre de programmes satisfaisants d'hygiène scolaire. Le Comité recommande l'application des suggestions formulées à cet effet dans le rapport.

16. Le Comité est d'avis que le FISE pourrait utilement collaborer à l'exécution d'études-pilotes sur les problèmes de santé que posent les enfants qui vivent dans certaines agglomérations urbaines et dans leurs banlieues, notamment quand il s'agit de collectivités en cours d'expansion rapide.

Bilharziose

17. Pour la première fois, le Comité a examiné le problème de la lutte contre la bilharziose et il a discuté du document intitulé "Programmes de lutte contre la bilharziose : état actuel de la question", qui expose brièvement le problème et indique la valeur des divers moyens de combattre cette maladie. Il apparaît qu'aucune des méthodes existantes - éducation sanitaire, assainissement, application de molluscicides et traitement - ne permet à elle seule de lutter efficacement contre la bilharziose.

18. En associant à la fois l'application répétée de molluscicides, le traitement bien organisé des porteurs d'oeufs vivants, l'éducation de la population et les travaux d'assainissement, on pourra en revanche parvenir à réduire les risques de propagation et, sous réserve d'établir un calendrier judicieux des opérations et d'adopter un plan d'attaque bien conçu, on rompra, grâce à l'effet cumulatif de toutes ces mesures, la chaîne de transmission de la maladie.

19. L'application conjuguée de ces mesures exige au préalable l'institution de projets-pilotes dans chaque pays pour réunir des renseignements exacts sur les facteurs épidémiologiques locaux qui proviennent du milieu dans lequel vit l'homme et de l'écologie de l'hôte intermédiaire du parasite.

20. Le Comité estime que les connaissances de base qu'il est nécessaire d'avoir sur la bilharziose et sur les moyens de la combattre sont encore insuffisants pour que l'on puisse recommander au FISE d'inscrire la lutte contre cette maladie parmi les activités qu'il lui appartient actuellement de soutenir. Le Comité, sachant toutefois que l'OMS a déjà entrepris un effort important pour

coordonner les recherches et appuyer l'exécution de projets-pilotes dans certains pays, a exprimé le désir d'être tenu au courant de l'évolution de la situation et du progrès des connaissances.

Evaluation et élaboration des projets FISE/OMS de vaccination par le BCG

21. Le Comité a examiné le document JC10/UNICEF-WHO/4 intitulé "Evaluation et élaboration des projets BCG FISE/OMS", qui expose les résultats de l'étude et de l'analyse critique auxquelles l'OMS a soumises les campagnes BCG à la lumière de l'expérience acquise au cours des dix dernières années et qui fait le point des connaissances récemment acquises dans ce domaine.

22. La question des plans des campagnes BCG a été examinée assez en détail et le Comité a estimé que ces plans devraient être basés sur des enquêtes concernant la fréquence de la tuberculose, conformément aux grandes lignes indiquées dans le document dont le Comité était saisi. Le Comité recommande que, dans les groupes de population où la fréquence de la tuberculose est élevée, la vaccination par le BCG devrait, autant que possible, être étroitement associée à d'autres mesures de lutte antituberculeuse.

23. Le Comité a aussi estimé que dans les pays qui ne possèdent pas encore de service de santé publique qui puisse activement s'occuper des enfants, il faudrait prévoir la répétition des vaccinations systématiques par le BCG sous forme de campagnes de masse. L'époque et l'ampleur géographique des campagnes de revaccination seraient fonction des résultats d'une appréciation critique des vaccinations antérieures, compte tenu de la fréquence de la tuberculose au sein des groupes démographiques intéressés.

24. Le Comité a examiné les raisons pour lesquelles l'allergie obtenue dans certains groupes n'est pas bonne. Il a appris avec une vive satisfaction que l'OMS attachait une grande importance à la production d'un vaccin BCG lyophilisé thermo-stable efficace (vaccin au glutamate).

25. Le Comité est d'avis qu'étant donné les preuves que l'on a du pouvoir protecteur du vaccin BCG, le FISE devrait continuer à donner son appui à la vaccination de masse par le BCG.

La chimiothérapie ambulatoire dans la lutte antituberculeuse

26. Le Comité a eu connaissance avec satisfaction du document JC10/UNICEF-WHO/5 intitulé "La chimiothérapie ambulatoire dans la lutte antituberculeuse" et il a pris note des progrès réalisés l'an dernier en matière de recherches cliniques, d'études de laboratoire et d'enquêtes de santé publique. Deux projets-pilotes de chimiothérapie seront mis en route prochainement avec l'aide de l'OMS et du FISE (en Tunisie et au Kenya), et il est raisonnable d'espérer qu'ils auront fourni d'ici deux ans environ des renseignements suffisants quant à l'organisation et l'administration d'un service de traitement à domicile de la tuberculose. Comme la préparation et la mise en oeuvre d'un projet exigent en règle générale un ou deux ans, il semble opportun de décider dès maintenant de soutenir certains projets reposant sur l'emploi quelque peu plus étendu de médicaments antituberculeux. Le Comité désire souligner que cette utilisation plus large des médicaments ne saurait être confondue avec leur emploi sous forme de traitements de masse, car les critères définis par le Comité à sa dernière session pour l'utilisation de médicaments antituberculeux devront continuer à être observés : en d'autres termes, le diagnostic de tuberculose doit être posé avec certitude et il faut suivre les malades à domicile pour s'assurer que le traitement est correctement appliqué pendant le temps nécessaire. Le Comité estime que le FISE devrait renforcer son appui aux projets qui font une place relativement plus importante à la chimiothérapie.

Questions diverses

27. Le Comité a entendu un rapport verbal de l'OMS sur l'évolution des programmes de lutte contre le trachome et la lèpre. Il s'est déclaré très heureux des renseignements qui lui ont été fournis ainsi que du travail accompli, et il a formulé le désir que les informations dont il a eu ainsi connaissance soient communiquées à ses membres par écrit. Satisfaction sera donnée à cette demande.