

WORLD HEALTH
ORGANIZATIONDEUXIEME ASSEMBLEE MONDIALE
DE LA SANTEORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTEA2/VR6
16 juin 1949

FRANCAIS

SIXIEME SEANCE PLENIERE

Palazzo Venezia, Rome
Jeudi 16 juin 1949 à 9 heures 30

Compte rendu in extenso provisoire

PRESIDENT : Dr Karl EVANG (Norvège)

TABLE DES MATIERES

1. Communication du Président
2. Communication du Directeur général
3. Discussion du rapport du Directeur général
et des rapports du Conseil Exécutif (suite)

Note : Ce compte rendu provisoire contient le texte original des discours prononcés en langue française et les interprétations, données en français, des discours prononcés en d'autres langues. Tous les discours seront publiés dans les comptes rendus définitifs de l'Assemblée, soit dans le texte original, soit en traduction fidèle.

Les rectifications à apporter au compte rendu provisoire sont à envoyer à Mr. Richards, Bureau 203, dans les 48 heures qui suivront sa distribution. A moins qu'il soit demandé expressément de publier un rectificatif immédiat, les rectifications peu importantes seront simplement incorporées dans les comptes rendus définitifs.

ORGANIZATION MONTHLY
DE LA VILLE

OFFICE OF THE
SECRETARY

1. COMMUNICATIONS DU PRESIDENT

LE PRESIDENT (interprétation de l'anglais) : Je tiens à vous informer qu'à la séance d'hier, le Bureau a estimé qu'il convenait de ^{aujourd'hui} clore/la discussion générale. Nous tiendrons donc deux séances plénières, l'une de 9 h. 30 à midi, l'autre de 3 h. 30 à 6 h. 30, ce qui nous donne de 5 à 5 h. 30 pour terminer la discussion. J'espère que nous arriverons de la sorte à en finir. Je voudrais également vous rappeler que, hier, j'avais fixé une heure limite, c'est-à-dire hier soir, pour l'inscription des orateurs qui désirent prendre la parole au cours de la discussion générale. Ainsi, j'ai pu établir une dernière liste finale, dont je vais vous donner lecture. Elle porte 12 noms de pays, à savoir : Pakistan, Autriche, Brésil, Tchécoslovaquie, Hongrie, Turquie, Italie, Etats-Unis d'Amérique, Salvador, Iran, Bulgarie, Pologne. Il ne sera plus ajouté de noms à cette liste.

D'autre part, le Bureau a décidé qu'en vue de gagner du temps et d'accélérer les débats, et cela a été annoncé au cours des séances des deux commissions principales qui ont siégé hier après-midi, les orateurs seront invités à vouloir bien apporter avec eux la traduction de leur discours ou de remettre, suffisamment de temps avant de le prononcer, au Secrétariat, le texte de leur discours, de telle sorte qu'il puisse être traduit dans l'autre langue de travail. Ainsi, lorsque l'orateur prendra la parole, la traduction de son discours sera prête et pourra être lue simultanément dans la cabine d'interprétation simultanée. Par conséquent, si l'orateur parle en français, vous pourrez entendre, avec les écouteurs, la traduction simultanée de son discours en anglais, et inversement. Nous pourrions réaliser une économie de temps et j'annoncerai chaque fois si l'interprétation simultanée sera donnée ou non. De plus, je vais annoncer chaque fois le nom de l'orateur qui doit prendre la parole ainsi que celui de l'orateur suivant.

D'autre part, pour certaines raisons particulières à la ville de Rome, il n'est pas pratique de commencer les séances à 2 h. 30 ni à 3 h. Nous ne pourrions les commencer qu'à 15 h.30. Elles ne pourront donc prendre fin qu'à 18 h. 30. C'est pourquoi je vous demande, Messieurs, de bien vouloir en informer vos ambassades et légations respectives afin que les réceptions ne commencent jamais avant 19 heures.

Le Directeur général voudrait faire une déclaration.

2. COMMUNICATION DU DIRECTEUR GENERAL

LE DIRECTEUR GENERAL (interprétation de l'anglais) : Conformément aux amendements apportés à la procédure, vous avez jusqu'à vendredi pour proposer toute addition à l'ordre du jour de l'Assemblée. Les propositions que vous pourrez faire en ce sens doivent être accompagnées de tous les documents nécessaires et je vous demande de bien vouloir en saisir avant demain soir soit le Président de l'Assemblée, soit moi-même.

3. DISCUSSION DU RAPPORT DU DIRECTEUR GENERAL ET DES RAPPORTS DU CONSEIL EXECUTIF (suite)

LE PRESIDENT (interprétation de l'anglais) : C'est maintenant le délégué du Pakistan qui va prononcer son discours, l'orateur suivant sera le représentant de l'Autriche.

* M. KAZI (Pakistan) (interprétation de l'anglais) : La Délégation du Pakistan est heureuse de l'occasion qui lui est donnée de s'associer de tout coeur aux sentiments exprimés par les orateurs précédents en ce qui concerne le rôle joué par le Dr Stampar dans cette Organisation. Son éminente personnalité a été d'un immense secours pour l'Organisation, dans la période initiale de son existence. Toutefois ce sentiment est compensé par le fait que ses responsabilités vous incombent maintenant, à vous, Monsieur le Président. Le choix de l'Assemblée a été des plus heureux et nous donne l'assurance que la conduite de nos affaires se trouve en bonnes mains.

Nous tenons également à exprimer très sincèrement nos sentiments de gratitude envers le Gouvernement italien pour sa magnifique hospitalité et l'accueil qu'il nous a réservé.

Si nous voulons apprécier exactement les difficultés qui se présentaient à notre Organisation en 1948, nous devons ne pas perdre de vue une phrase, en apparence assez anodine, que le Directeur général a fait figurer dans l'introduction à son rapport, lorsqu'il dit que "le Secrétariat a préparé le rapport sur les activités de 1948, a établi les affectations de crédit pour 1949 et élaboré le programme et le budget de 1950". Ce résumé, plein de substance équivaut à des volumes

entiers et il convient d'en tenir soigneusement compte, car le Directeur général a ainsi indiqué la triple réalisation pratique qui a marqué ladite année et qui est de nature à satisfaire les critiques les plus exigeants. Lorsque nous examinerons le programme futur, prenons note de cette déclaration; elle renferme également un avertissement précis - à savoir que, en hâtant dès maintenant le processus de développement, nous courrions très nettement le risque d'amener l'Organisation au point de rupture.

D'amples occasions se présenteront de discuter le futur programme au sein des différentes commissions, mais ma Délégation tient à présenter des observations sur certains points de politique générale. Nous estimons que les conditions locales donnent aux problèmes sanitaires, dans les différentes parties du monde, une forme si diverse que les solutions pratiques ne pourront être élaborées qu'après des études locales très poussées. Dans notre conception des plans d'avenir, il nous faut donc nous guider de plus en plus d'après les connaissances précises obtenues par l'intermédiaire de nos organisations régionales qui, seules, sont à même d'étudier les problèmes primordiaux et de suggérer les remèdes pertinents. Le Secrétariat du Siège doit se préoccuper de présenter une image, comportant des aspects divers, mais correspondant à l'ensemble de la situation, en recourant aux sources que je viens d'indiquer et en fournissant ainsi à l'Organisation des bases fermes et solides pour les activités qu'elle doit entreprendre. Certes, cette procédure peut entraîner des retards que nous supporterons impatiemment peut-être - surtout lorsque nous voyons autour de nous tant de misères. Néanmoins, nous recommandons cette ligne de conduite, car, dans les affaires de l'humanité en général et dans le domaine de la santé en particulier, la route en apparence la plus courte n'est pas toujours la route la plus directe pour atteindre le but envisagé.

Nous avons constaté, lors de la Première Assemblée Mondiale de la Santé, que la plupart des problèmes embarrassants étaient renvoyés au Conseil Exécutif. Nous voyons maintenant combien nous avons eu raison d'agir ainsi, car sous la direction éclairée et éminente de Sir Aly Shousha, Pacha, le Conseil a réussi à tirer au clair ces problèmes et à les ramener à des termes concrets. A notre humble avis, cette Deuxième Assemblée devrait, elle aussi, se garder de prendre avec trop de hâte des décisions irrévocables, sans se demander si des études complémentaires par le Conseil et par les organisations régionales ne seraient pas nécessaires.

Si l'Assemblée adopte cette façon d'agir, elle ne manquera pas, selon nous, de jeter des bases solides pour l'élaboration des programmes futurs.

Dans certaines directions, cependant, il nous faudra marcher à plein, car nous ne pouvons plus revenir en arrière sur les points du programme pour lesquels nous avons déjà pris des engagements. Mais ici également, laissons-nous guider par l'expérience lorsque nous serons appelés à prévoir des plans d'expansion. Notre tâche, en effet, dénote souvent un état de guerre avec les forces de la nature, et un bon général sait qu'il doit consolider ses gains avant de songer à une avance.

Si nous analysons nos besoins, nous nous heurtons réitérément à une nécessité, pour ainsi dire fondamentale et unique, commune aux régions insuffisamment développées et aux territoires ravagés par la guerre : c'est celle de disposer d'un nombre suffisant de techniciens, sans lesquels aucun programme ne saurait être mené à bien.

La solution proposée est de fournir aux différents pays une assistance sous la forme d'instructeurs et de matériel; c'est pourquoi nous ne saurions trop approuver le Directeur général, d'avoir mis l'accent sur cet aspect du problème. Toutefois, la formation de techniciens est un processus lent et laborieux, car ils doivent assimiler et mûrir les connaissances qu'ils acquièrent, avant de pouvoir en tirer les résultats désirés. Il serait possible d'accélérer considérablement ce processus si l'on établissait, dans chaque région, d'amples facilités pour l'enseignement de chaque sujet. Néanmoins, il y aurait encore place, dans nos programmes, pour l'octroi de bourses à l'étranger car les avantages subsidiaires qu'apportent ces échanges de spécialistes sont beaucoup trop nombreux pour être négligés au nom de l'utilitarisme.

En se permettant de donner ces quelques conseils, Monsieur le Président, le Pakistan parle par expérience. Nous appartenons à un Etat nouveau qui a dû affronter, dès sa naissance, une multitude de problèmes; nous pouvions nous engager dans un nombre déconcertant de voies les plus diverses, chacune nous invitant à nous y précipiter tête baissée. Dans la courte période de moins de deux ans qui vient de s'écouler, nous avons appris que nos progrès les plus marqués sont ceux que nous avons accomplis le long de chemins qui avaient été soigneusement prospectés et reconnus; en progressant de façon régulière et continue, nous avons avancé à une allure qui, à l'époque, nous a paru lente mais qui, rétrospectivement, prend l'aspect d'un galop caractérisé.

En résumé, notre opinion, susceptible de se modifier à la lumière des discussions détaillées qui auront lieu au sein des diverses Commissions, est que nous devons concentrer nos efforts sur le programme que nous nous sommes engagés à remplir, développer jusqu'à l'extrême limite nos organisations régionales et préparer soigneusement la voie à de nouvelles avances par une étude approfondie sur place de chaque problème.

f Dr KHAUM (Autriche) : Comme délégué en chef de l'Autriche à la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé à Rome, j'ai le grand honneur et le plaisir de vous transmettre les salutations du Gouvernement autrichien et de souhaiter à la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé le meilleur succès en vue de son activité.

Je ne veux pas manquer d'adresser des salutations aussi au Gouvernement d'Italie, qui nous a reçus d'une façon vraiment amicale, ainsi qu'à nos collègues italiens. Mes salutations s'adressent en outre au Professeur Andrija Stampar qui a présidé l'Assemblée Mondiale pendant les années passées, et au nouveau Président, Dr Karl Evang.

L'Autriche est un petit pays et compte parmi les pays de l'Europe les plus touchés par la terrible catastrophe de la seconde guerre du monde. Mais ce n'est pas pour cela même que l'Autriche prend la part la plus vive à l'Organisation Mondiale de la Santé qu'elle remercie pour les conseils et secours reçus dans les années passées, mais aussi parce qu'elle a elle-même l'intention et la volonté d'encourager les buts de l'Organisation Mondiale de la Santé de toutes ses forces et d'aider pour sa part à l'accomplissement de ses buts.

L'évolution de ces dernières années démontre en effet que l'Autriche a fait de grands progrès concernant les matières sanitaires et de cette manière, a aidé à consolider en somme les conditions sanitaires de l'Europe centrale.

L'amélioration des conditions se reflète de même dans le nombre de maladies infectieuses annoncées. Les épidémies de guerre, dans un sens plus restreint, se trouvent encore en mouvement rétrograde. Dans l'année 1948, l'Autriche fut exempte de maladies de fièvre pétéchiale. Les maladies de typhus abdominal démontrent dans l'année 1948 une rétrogradation de 51,3 % vis-à-vis de l'année 1947, à propos de dysenterie, de 65,2 %. Malgré les efforts les plus vifs de l'administration sanitaire, le nombre des accès des maladies ci-dessus mentionnées n'a pas encore atteint en effet la moyenne de longues années du temps d'avant-guerre.

Beaucoup de personnes de retour de captivité sont, comme déjà mentionné dans le rapport de l'année 1947, malades de malaria. Par là, s'explique l'augmentation peu considérable du nombre des malades de la malaria.

Le nombre des cas qui devaient obligatoirement être annoncés de maladies tuberculeuses, est en général resté le même comparativement à l'année 1947 où le nombre de tuberculoses contagieuses des poumons et de la gorge démontre une diminution peu importante; le nombre des cas de tuberculose d'autres organes démontre une augmentation peu importante.

En 1948, deux appuis essentiels concernant le combat contre la tuberculose ont pu être créés. Grâce à l'assistance énergique de la Suisse, les stations thérapeutiques de Alland et de Strengberg ont pu être nouvellement établies et mises en activité. En outre, l'importation de streptomycine fut rendue possible et fut répartie, comme c'est le cas dans d'autres pays, dans divers centres de traitement.

L'année de rapport signifie aussi pour l'Autriche une boine dans l'évolution des mesures de combat contre la tuberculose en tant qu'une vaccination préventive active contre la tuberculose avec le bacille Calmette-Guerin fut introduite, et par conséquent un principe déjà longtemps mis en pratique pour le combat des maladies contagieuses aiguës fut introduit de même à propos de cette grave maladie menaçant la santé publique.

Par la loi autrichienne du 23 février 1949, non seulement le cercle des personnes à vacciner, mais aussi les suppositions techniques de la vaccination ont été délimités. La loi prévoit l'emploi de la vaccination préventive contre la tuberculose sur la base de déclaration spontanée des personnes disposées à la vaccination et en ce qui concerne les mineurs et les personnes incapables d'agir, avec le consentement de leur représentant légal. La loi règle de même la réunion des frais nécessaires de façon que la vaccination puisse être exécutée entièrement sans causer de frais à la personne devant être vaccinée.

De cette manière, fut en même temps créée la base pour l'exécution de la vaccination préventive Calmette par les Sociétés de la Croix Rouge Scandinave chargées par l'UNICEF - appelée Entreprise Unie - avec laquelle le Gouvernement Autrichien a conclu un contrat et qui, à l'aide de quelques teams étrangers et d'un plus grand nombre

de teams indigènes, a commencé son activité en Autriche avec succès.

Comparativement à l'année 1947, on peut en outre constater une diminution des nouvelles maladies vénériennes. Elle est de 36,0% en ce qui concerne la gonorrhée, et de 35,5% en ce qui concerne la syphilis. Comparativement à l'année 1947, une augmentation de 120,7% de morsures par des animaux hydrophobes ou suspects d'hydrophobie peut être constatée, avant tout dans la Basse-Autriche. L'infection des bêtes nuisibles au gibier et partiellement des bêtes noires dans quelques districts de la Basse-Autriche et de la Haute-Autriche est remarquable.

En tout cas, le résumé de l'année 1948 fait ressortir un progrès satisfaisant concernant le rétablissement de la totalité publique des graves blessures causées par la période de guerre et d'après-guerre.

Aussitôt après la fin de la guerre on a commencé dans toute l'Autriche aussi la reconstruction et les ouvrages de rétablissement, en particulier de l'organisation intérieure des hôpitaux gravement endommagés. A défaut des matières premières nécessaires, la reconstruction fut tout d'abord entravée par de grands obstacles qui, cependant, purent être fréquemment surmontés au cours des dernières années. De sa propre force et avec le secours de l'étranger, une pleine activité put être reprise dans beaucoup d'institutions. Cela résulte distinctement du nombre des lits des hôpitaux. Alors que dans l'année 1945 seulement 43.870 lits étaient disponibles, le nombre de lits s'élève maintenant à 60.738. Cette augmentation de lits est spécialement surprenante à Vienne, où dans l'année 1945 1.300 lits étaient disponibles tandis que de nouveau en 1949 19.167 lits sont utilisables.

Le besoin d'instruments médicaux et de médicaments put de même être couvert jusqu'à présent en majeure partie par des livraisons auxiliaires. Présentement, cependant, existe encore un manque essentiel de lingerie d'hôpital, de films Roentgen et de différents instruments, tels que des seringues à injection et d'autres.

En vue de la reconstruction entière et du complément des installations, les moyens nécessaires au Gouvernement, aux pays et aux communes ne sont pas disponibles dans une mesure convenable.

Quoique dans la sphère de sollicitude en vue des logements beaucoup ait été fait dès le temps de guerre, puisque jusqu'à présent environ 70.000 logements ont été reconstruits, dans cette sphère se trouve encore beaucoup de misère car, par les actions de guerre, environ

300.000 logements dans l'Autriche entière ont été détruits, et par conséquent encore aujourd'hui des centaines de mille personnes sont logées dans des quartiers et camps etc. insuffisants. Il va de soi que cela n'est pas sans influence en vue des conditions sanitaires générales.

Les conditions d'alimentation cependant sont devenues bien meilleures, ainsi que l'état d'alimentation de la population autrichienne s'approche de l'état conforme à la paix. Le fait que relativement peu de dommages causés par l'alimentation - même dans les temps les plus difficiles - purent être observés, est dû en majeure partie au contrôle rigide exécuté en Autriche par l'administration sanitaire qui est exercée à l'aide d'institutions d'examen publiques et de services des marchés.

La fourniture de médicaments en Autriche n'était après la libération dans l'année 1945 dans tout le territoire fédéral, pas conforme à l'ensemble, en tout cas tout à fait insuffisante; en particulier à Vienne, dans la Basse-Autriche et dans le Burgenland, a eu lieu un manque de médicaments effectivement sensible.

La population civile non-hospitalisée continuait d'essuyer le manque catastrophal de médicaments qui, au printemps de l'année 1946, fit ressortir une profondeur non encore atteinte jusque là. Dans cette grande misère, commença au mois d'Avril 1946 le secours de l'UNRRA et plus tard une quantité d'actions étrangères de secours qui amenaient une diminution continue du manque de médicaments, ainsi qu'à présent on ne peut plus parler d'un manque de médicaments. Néanmoins, le bouquet des médicaments démontre quelques vides.

Enfin, je voudrais encore très brièvement faire mention de ce que l'activité législative de l'administration sanitaire de l'Autriche a été assez importante après la fin de la guerre.

On devra tâcher d'écarter la confusion causée par l'occupation allemande dans la sphère des matières sanitaires dans l'Autriche et de mettre à la place de nombreuses lois, décrets et ordres des Ministres du Reich remplaçant des lois du Reich allemand qui se firent valoir en grande partie, outre les lois sanitaires autrichiennes, des règlements clairs, nets, et modernes. Ces aspirations ne sont - il est vrai - pas encore achevées, mais le résultat jusqu'à présent obtenu est pourtant remarquable. Le Parlement autrichien a jusqu'à présent donné son consen-

tement à 14 lois qui furent déjà publiées, et ont apporté des réglementations légales de beaucoup de matières dans la sphère des matières sanitaires. Outre cela, 22 décrets furent encore émis qui, ensemble avec les lois ci-dessus mentionnées, ont contribué à une simplification et une uniformisation essentielle des prescriptions en vigueur concernant les matières sanitaires de l'Autriche.

De ces réglementations légales, je veux relever seulement les suivantes : une loi moderne sur les stupéfiants, qui correspond à toutes les suppositions exigées dans les conventions sur les stupéfiants à temps valables; des lois modernes sur des vaccinations préventives contre la vérole, mais aussi contre la tuberculose déjà mentionnée. Dans la dernière loi, la procédure d'après Calmette-Guerin forme la base des vaccinations préventives contre la tuberculose; une modernisation de la loi sur les épidémies; des réglementations modernes de la profession de garde-malade et de dentiste; une loi sur les médecins, publiée tout récemment, qui règle non seulement l'exercice de la profession médicale, mais aussi la coopération du corps des médecins à propos de toutes les questions se rapportant aux matières sanitaires par des représentations particulières de leur état.

L'activité de l'administration sanitaire autrichienne à la simplification et l'uniformisation des lois sanitaires sera continuée et convenablement évoluée en vue d'une coordination des prescriptions sanitaires dans le monde civilisé. L'Autriche croit qu'il serait une tâche de l'OMS digne de reconnaissance de constituer une Commission d'experts avec le but de coordonner les lois sanitaires et les autres prescriptions dans la sphère des matières sanitaires, de les moderniser et simplifier. Et l'Autriche serait heureuse s'il lui était possible non seulement d'accepter des bénéfices de l'OMS, mais aussi de collaborer et aider de poursuivre ses buts.

X Dr FROES (Brésil) : Nous nous permettons de vous exprimer, tout d'abord, au nom de la Délégation du Brésil, la satisfaction que nous éprouvons de représenter notre pays à la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé, réunie dans cette ville traditionnelle qui est bien le berceau de la civilisation occidentale! Nous vous présenterons, ensuite, des considérations générales et très résumées, sur quelques points importants qui ont été considérés dans les rapports en discussion.

En notre qualité de Directeur général des Services de Santé du Brésil, nous accompagnons avec le plus grand intérêt le développement progressif de l'OMS, et nous croyons ne pas exagérer dans notre optimisme, en vous assurant notre espoir et notre confiance en l'avenir de cette Organisation. On doit bien espérer que les bénéfices qui en dépendent se feront sentir non seulement en Europe, aussi bien que dans les pays ravagés par la deuxième grande guerre mondiale, mais aussi dans les autres diverses régions du monde. Nous sommes sûrs que l'aide que l'OMS saura bien leur donner sera d'autant plus considérable que leurs nécessités seront plus pressantes.

Dans l'introduction de son excellent rapport, le Directeur général rend compte des remarquables progrès qui ont été accomplis dans la régionalisation - ce qui nous semble de toute importance pour assurer l'indispensable décentralisation en la réalisation des services qui doivent être exécutés dans les différentes régions. Nous voulons bien vous déclarer, à ce sujet, combien nous avons été heureux de pouvoir assister à Washington, il y a une quinzaine de jours, lors de la réunion du Comité Exécutif de l'Organisation Sanitaire Panaméricaine, à la signature de l'Accord entre l'OMS et cette Organisation continentale. Nous espérons que la plus ancienne organisation régionale de santé, dont le développement s'accomplit avec efficacité et enthousiasme puisse servir maintes fois d'inspiration aux autres bureaux du même genre.

Au sujet du paludisme il nous semble qu'il n'y a pas d'exagération à admettre la possibilité de la suppression de cette maladie sur le plan mondial bien qu'une éradication complète soit plutôt difficile en des pays aussi vastes que le Brésil et l'Inde et le Mexique, par exemple, en dépit des extraordinaires progrès qui ont été déjà accomplis et qui ont réduit l'index de transmission, comme nous venons de le vérifier en notre pays, avec une répercussion remarquable sur l'économie de plusieurs régions. L'assistance proposée aux écoles de malariologie nous

semble de première importance et nous nous faisons un plaisir de vous informer, à ce sujet, que nous venons d'établir au Brésil un Institut de Malariologie qui sera bientôt capable de seconder l'activité magnifique de celui de Maracay au Venezuela, qui était jusqu'ici la seule institution de ce genre dans le continent américain. Quant aux relations de l'enseignement médical avec la formation du personnel pour les activités sanitaires, nous considérons que ce problème est d'une si grande importance pour tous les pays que nous venons de justifier au Brésil la création d'une nouvelle Ecole de Santé publique, intégrée dans l'Université Nationale du Brésil.

Au sujet des maladies vénériennes, il nous semble que l'on peut déjà envisager la possibilité de la solution de ce problème au point de vue sanitaire, et il faut bien considérer, d'après l'expérience récente de quelques spécialistes, qu'il sera bientôt plus facile et moins coûteux de guérir ces maladies que de les diagnostiquer.

Bien que l'on puisse critiquer la création d'un trop grand nombre de comités d'experts, il nous semble raisonnable que l'OMS ait désigné, conformément à la décision de son Conseil Exécutif, un Comité international d'experts en matière d'hygiène de la maternité et de l'enfance. Ce Comité sera en mesure d'offrir une aide technique appréciable aux administrations sanitaires des pays intéressés.

Quant à l'aide que nous pourrions prêter aux différents pays, en faveur d'une bonne administration de la Santé publique, nous voulons bien mettre en évidence que les services locaux de santé n'auraient qu'à bénéficier de l'existence d'une partie du personnel travaillant à plein horaire, d'après ce principe que nous avons maintes fois défendu : Tous ceux qui travaillent à plein horaire, et avec un caractère d'exclusivité, doivent toucher un salaire correspondant à leur effort et à l'importance de leur besogne.

Dans le domaine de l'épidémiologie internationale, il nous semble non seulement nécessaire, comme il est dit dans le rapport, mais vraiment indispensable, d'organiser un Règlement sanitaire international, où l'on devra concilier le maximum de sécurité pour les différents pays avec un minimum de gêne pour le trafic mondial.

Il n'y a pas de doute, toutefois, que les administrations sanitaires des différents pays doivent améliorer et perfectionner au plus haut degré possible leurs moyens de défense contre les maladies épidémiques, plutôt que de se limiter à prendre des mesures restrictives,

maintes fois exagérées sur leurs propres frontières. Cette attitude permettra de réduire considérablement, sinon de les supprimer, les mesures de protection contre l'introduction de maladies et de vecteurs sur le territoire de chaque nation. Elle évitera, en plus, la nécessité que plusieurs nations ont déjà éprouvée de faire appel à l'OMS pour l'abolition de certaines mesures exigées par les autorités sanitaires de quelques pays.

Il est mentionné dans le rapport l'exigence injustifiée de certificats de vaccination contre la peste, le typhus et la fièvre jaune. Et nous voudrions bien insister sur l'opinion que nous avons manifestée lors du dernier congrès brésilien d'hygiène, à savoir, qu'il est beaucoup plus raisonnable, par exemple, d'éradiquer les vecteurs urbains de la fièvre jaune, comme l'a fait la Bolivie et comme nous sommes en train d'accomplir au Brésil, que de prendre des mesures gênantes contre les voyageurs provenant de ports maritimes ou aériens où le vecteur n'existe plus, ces personnes n'ayant pas séjourné dans des régions où il y a lieu d'admettre l'existence de la modalité sylvestre de cette maladie!

Point n'est besoin de vous rappeler ce qui s'est passé tout dernièrement au Panama où grâce à l'intervention immédiate de l'Office Sanitaire Panaméricain, tout danger d'épidémie a été rapidement évité. La dernière épidémie du choléra en Egypte a très bien mis en évidence l'importance d'une aide internationale aussi rapide que possible, en plus du fait que, lorsqu'il s'agit d'une épidémie dans un pays quelconque, il n'y a pratiquement aucune autre nation, si éloignée soit-elle, qui puisse rester indifférente, puisqu'il n'y aura jamais de certitude qu'elle ne risque d'être elle-même affectée.

Le Président de cette Assemblée a bien voulu souligner que l'Organisation Mondiale de la Santé n'est pas un organe politique. En considérant, toutefois, la complexité de ses fonctions, il faut bien reconnaître qu'elles ne pourront être remplies avec succès, que si l'on obtient la coopération active et constante des gouvernements, aussi bien que des institutions privées et du public en général.

Cette coopération est d'autant plus indispensable que nous devons prendre en considération la nécessité d'une offensive coordonnée contre les vecteurs et contre les maladies. L'expérience de ce qui se passe généralement dans notre hémisphère nous porte à insister sur la nécessité d'un esprit de compréhension, de collaboration et de coordination - surtout lorsqu'il s'agit d'agences qui ont un but commun et qui travaillent, maintes fois, complètement isolées, ce qui a comme conséquence une duplicité d'action d'autant plus regrettable que les résultats obtenus ne

compensent pas le labeur et les ressources matérielles utilisées.

Le programme des activités de l'OMS pour l'année prochaine est de nécessité beaucoup plus développé et le budget proposé est sensiblement plus grand.

Notre délégation aura l'opportunité de faire des remarques à ce sujet au moment approprié.

Il faut bien convenir à l'impossibilité de l'exécution d'un programme aussi complexe sans l'assurance préalable des ressources matérielles et techniques indispensables, mais il faut d'autre part que nous soyons assez prudents pour ne pas subordonner à d'autres questions les problèmes les plus pressants, et surtout pour ne pas sacrifier la qualité à la quantité. Solidaires avec les sentiments exprimés par les délégués qui nous ont précédé dans cette tribune, nous voulons bien signaler la dédication et le constant labeur du Directeur général de cette Organisation et de tous ceux qui lui ont apporté, dès les premiers moments, l'appui inestimable de leur effort, de leur expérience et de leur dévouement.

† Le Père PLOJHAR (Tchécoslovaquie) : La création de l'Organisation Mondiale de la Santé, issue d'une initiative du Conseil Economique et Social, marque une des étapes les plus importantes dans l'oeuvre accomplie par l'Organisation des Nations Unies depuis sa fondation.

Rappelons-nous l'état dans lequel nous nous trouvions à la fin de la deuxième guerre mondiale. Pendant plusieurs années, des vies humaines furent détruites ou mutilées. Il était absolument nécessaire de trouver le moyen de porter un secours efficace aux victimes de la guerre. C'est pourquoi nous saluons la création de l'Organisation Mondiale de la Santé, cette Organisation qui s'est assigné comme but de sauvegarder des vies humaines et de porter aide à tous ceux dont la santé a été sérieusement ébranlée par la guerre. Cette guerre a non seulement laissé un héritage de blessés et de malades, mais son influence s'est manifestée indirectement par l'état de sous-alimentation dans lequel se trouvaient les enfants et des populations tout entières, créant ainsi un terrain favorable à la propagation des maladies et sapant la base biologique de plusieurs générations.

Chaque nation se voyait confrontée par le problème de venir rapidement à l'aide afin de sauver des vies humaines. C'est pourquoi le monde entier comprenait la portée, l'importance et la noblesse des idées qui formaient la base de l'Organisation Mondiale de la Santé - ce qui fut amplement prouvé par la spontanéité avec laquelle les différents pays se sont ralliés à cet idéal d'entraide et de fraternité. Cinquante et un pays, membres de l'Organisation des Nations Unies, y ont participé activement, et seize Etats non-membres ont été représentés par des observateurs. Le monde entier envisageait avec espoir cette conception d'une aide fraternelle.

En 1946 la Commission Intérimaire de l'Organisation Mondiale de la Santé est formée. Cet organisme avait déjà à ce moment à sa disposition un personnel et des ressources financières adéquates pour pouvoir fonctionner.

Lors de la constitution de l'Organisation, le 22 juillet 1948, il était apparent qu'aucune modification n'avait besoin d'être apportée tant du point de vue financier que de celui du personnel, que l'Organisation dans l'état provisoire avait déjà tous les moyens nécessaires pour mener à bien les tâches prévues.

Nous sommes reconnaissants à l'Organisation Mondiale de la Santé d'avoir concentré son aide sur les pays éprouvés par la guerre. Six ans de contacts interrompus ont créé une lacune dans notre hygiène publique. Nous avons pu, grâce à l'Organisation Mondiale de la Santé, apprendre les progrès accomplis par les autres pays pendant la guerre dans le domaine de la santé publique. On nous a accordé des bourses d'études. Nous avons obtenu de la littérature médicale. Nous avons reçu chez nous des spécialistes envoyés pour une période plus ou moins longue. Bref, nous avons bénéficié de l'aide matérielle que l'Organisation Mondiale de la Santé donne pour la réhabilitation des pays éprouvés par la guerre.

Le fait que l'Organisation Mondiale de la Santé ait repris les services institués par l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations est digne d'éloges. Je citerai entre autres le service épidémiologique, la standardisation des produits biologiques, le contrôle des stupéfiants, la revision de la nomenclature internationale des maladies, la création des commissions d'experts, etc.

Ce sont là des aspects positifs que nous pouvons apprécier et dont nous reconnaissons la valeur. Mais l'Organisation Mondiale de la Santé souffre actuellement de certaines insuffisances; on constate une tendance à limiter son activité à celle de ses commissions d'experts, qui publient, il est vrai, des rapports sur l'état de la science médicale dans tel ou tel domaine, mais qui ne font rien pour que les progrès réalisés dans le domaine de la Santé publique soient mis en pratique dans les autres pays.

De plus l'Organisation Mondiale de la Santé n'a pas entièrement compris l'impossibilité de généraliser les problèmes sanitaires. Ceux-ci diffèrent suivant les régions, et il est impossible d'en déterminer d'une manière satisfaisante l'importance pour chaque pays. Il est

nécessaire de prendre en considération les besoins spécifiques de tel ou tel pays.

L'Organisation Mondiale de la Santé a eu raison de décider que les bourses soient accordées selon un plan basé sur l'importance relative des problèmes sanitaires. D'autre part, elle a tort de donner la même importance aux mêmes problèmes dans les différents pays. L'Organisation Mondiale de la Santé offre par exemple à la Tchécoslovaquie des bourses destinées aux spécialistes dans le domaine de la maternité et de l'enfance et aussi aux experts de la lutte contre la tuberculose. Mais ces bourses nous sont déjà accordées par le Fonds International de Secours à l'Enfance des Nations Unies. Le Ministère de la Santé Publique de mon pays s'intéresse à des problèmes qui, bien qu'ils ne figurent pas sur la liste des priorités établies par l'Organisation Mondiale de la Santé, sont urgents pour nous pour des raisons que nous avons indiquées et que, dans l'intérêt de la santé de la nation, nous devons résoudre.

Il est plus urgent pour nous de résoudre quelques-uns des problèmes de santé publique, que de recevoir de bons conseils. D'ailleurs, pour mettre ces conseils en pratique certaines conditions matérielles doivent être remplies. Il est nécessaire d'élargir l'enseignement des disciplines de base telles que la biologie, la biochimie et la biophysique de même qu'il nous faut introduire dans nos universités l'enseignement de l'anesthésiologie moderne. Nos spécialistes doivent apprendre les méthodes modernes appliquées en médecine dans le domaine international. Il est d'une importance urgente de mettre l'élevage des cobayes à la disposition de notre industrie pharmaceutique et de nos instituts de recherches. Pour cela des conseils seuls ne nous suffisent pas. Il faut encore, pour que ce programme puisse être exécuté, que nous disposions d'appareils nécessaires et que nous obtenions des animaux. En d'autres mots, nos experts doivent avoir tous les outils indispensables à leurs travaux spécialisés. Il en va de même en ce qui concerne la production de la pénicilline. Les moyens de production doivent être modernisés et cela signifie que nous devons obtenir les appareils nécessaires qui existent à l'étranger. Ce serait l'une des tâches de l'Organisation Mondiale de la Santé que de nous faciliter ces envois.

L'Organisation Mondiale de la Santé doit considérer comme son devoir d'aider par tous les moyens à sa disposition les différents pays à relever le niveau de vie de leurs populations. Cela veut dire que chaque membre de cette Organisation doit être prêt à coopérer entièrement

en vue d'accomplir cette tâche. Chaque membre doit mettre à la disposition des autres membres les connaissances et éventuellement les ressources matérielles dont il dispose et qui permettront de réaliser ce but. Quant à mon pays, il est tout à fait disposé à en faire autant.

Si l'Organisation Mondiale de la Santé entend contribuer effectivement à la solution des problèmes sanitaires dans les différentes régions et dans les différents pays, elle doit faire preuve de bonne volonté pour traduire en termes concrets ce désir. Elle ne peut pas, elle ne doit pas imposer ses propres conceptions et ses propres projets aux différents pays. L'Organisation Mondiale de la Santé doit faire de sorte que les divers pays membres s'aident mutuellement dans la solution de ces problèmes et qu'ils recourent, si besoin en est, à l'Organisation Mondiale de la Santé comme agent intermédiaire. Les questions politiques et les intérêts des entreprises privées ne doivent en aucun cas former un obstacle à la réalisation de ce but.

Je dois malheureusement constater que l'Organisation Mondiale de la Santé est en proie à des luttes idéologiques. Elle se trouve entraînée à utiliser son influence en faveur d'une de ces idéologies. Je voudrais vous mettre en garde contre les dangers d'une telle politique qui pourrait aboutir à une scission, ou même à une dissolution complète de cette organisation mondiale, organisation qui ne peut faire du travail efficace que si elle se tient éloignée de tout conflit, si elle est soutenue par tous les pays et si elle prend en considération l'importance des besoins particuliers des différents pays.

Nous sommes troublés par l'attitude adoptée par les Etats-Unis à l'égard de cette organisation en dépit du fait que leurs ressortissants jouent un rôle prépondérant dans son sein. Les Etats-Unis refusent d'accorder des licences d'exportation pour les extracteurs Bodbialniaks et autres fournitures médicales; et toutes les interventions demeurent vaines. Nous assistons au spectacle d'une grande puissance parlant d'aide, alors qu'elle refuse de fournir des machines, des appareils, et autres moyens qui permettraient de sauver des vies humaines, de sauver des vies de mères, de nourrissons et d'enfants. D'une part, ce pays refuse de venir en aide aux enfants menacés de sous-alimentation résultant de la guerre. D'autre part, ce même pays est prêt non seulement à aider d'autres pays en leur fournissant du matériel de guerre, mais encore en imposant cette aide par des pactes dangereux.

Nous avons vu assez de guerres, et nous n'en voulons plus d'autres. Nous nous trouvons en face d'une tâche immense qui consiste à secourir les victimes de la dernière guerre, et déjà nous voyons des efforts qui tendent à multiplier le nombre de ces victimes. Nous nous élevons

contre cette politique de duplicité, qui d'un côté veut secourir, et de l'autre détruire.

Tels sont les points que nous voulions soumettre à la considération de l'Organisation Mondiale de la Santé. J'ai insisté sur tout ce qui méritait des louanges; j'ai également fait une analyse critique de ce qui nous déplaît. Les délégués de Tchécoslovaquie et ceux des autres pays des démocraties populaires veulent collaborer à cette grande oeuvre que représente l'Organisation Mondiale de la Santé, mais nous demandons catégoriquement qu'il soit donné suite aux revendications minima que je viens de soumettre, afin que l'Organisation Mondiale de la Santé puisse véritablement prêter aide aux pays et qu'elle ne se laisse pas entraîner dans une idéologie avec laquelle les pays membres ne pourraient être d'accord.

Si nous considérons les intérêts de l'humanité comme des idéaux suprêmes, si nous voulons vraiment secourir l'humanité qui souffre, sauver des millions de mères et d'enfants atteints de tuberculose, de cancer et d'autres maladies, si nous voulons que la science médicale soit au courant des progrès et des recherches médicales dans tous les pays, alors nous devons mettre de côté toutes les distinctions politiques et idéologiques, car elles constituent des entraves à la réalisation de l'idéal suprême que l'Organisation Mondiale de la Santé s'est assigné.

Ce n'est que si les conditions fondamentales de succès sont assurées que les différents gouvernements peuvent consentir à ce que leurs Etats restent au sein de l'Organisation Mondiale de la Santé pour contribuer ainsi à son développement.

7 Dr SIMONOVITS (Hongrie)(interprétation de l'anglais) : Quand, il y a un an, j'ai eu l'honneur de représenter le Gouvernement hongrois à la Première Assemblée Mondiale de la Santé, j'ai annoncé que le Gouvernement hongrois avait très volontiers apporté son adhésion à l'OMS, étant profondément convaincu que nous le faisons dans l'intérêt de la santé mondiale qui exige une coopération générale.

Le Gouvernement hongrois, aujourd'hui encore, estime qu'une coopération internationale est indispensable mais qu'elle doit répondre à certaines conditions, qui, en toute objectivité, ne semblent plus toutes réalisées depuis quelque temps. Nous sommes médecins, et nous savons que la guérison dépend d'un diagnostic exact. Je crois rendre un grand service à l'OMS en énumérant avant tout les difficultés avec lesquelles se trouve aux prises la Hongrie. L'aide de l'OMS se présente sous trois formes : premièrement, bourses d'études; deuxièmement mise à la disposition des intéressés de livres et de publications; troisièmement conférences.

La Hongrie accorde une grande importance aux bourses, mais elle éprouve dans ce domaine de grandes difficultés. En effet, selon l'esprit de l'OMS, ces bourses sont données aux meilleurs experts et destinées à l'organisation des services sanitaires. Vous savez qu'en Hongrie il existe une démocratie populaire et naturellement ces postes d'avant-garde sont confiés aux plus enthousiastes des travailleurs de la démocratie populaire et du socialisme en marche. On a vu maintes fois, récemment, des boursiers se voir refuser un visa. Je connais même le cas d'un professeur de l'Université de Budapest, invité de façon officielle à un congrès international aux Etats-Unis, qui n'a pas reçu de visa d'entrée.

De même, il est difficile de se procurer des livres et périodiques. Les livres et revues demandés arrivent avec grand retard ou dans de très mauvaises conditions et nous ne savons même pas quels sont ceux que nous recevrons et ceux que nous devons nous procurer par d'autres moyens.

Au début, nous étions pleins d'espoir, mais notre optimisme faiblit lorsque nous constatons que dans bien des cas les personnes qui sont venues donner des conférences n'avaient pas une connaissance approfondie des problèmes locaux. En outre, en ce qui concerne la coopération, nous devons aussi mentionner la question des dépenses de l'Organisation mondiale de la Santé et de la participation à ces dépenses.

En outre, en ce qui a trait à la coopération, nous avons un autre grief à formuler. La recherche scientifique rencontre des obstacles sérieux du fait que les procédés de fabrication des médicaments essentiels, tels que la streptomycine et la pénicilline, restent secrets. Tout ce que le Chef de la Délégation de la Tchécoslovaquie a dit sur ce point s'applique aussi à la Hongrie, et la Délégation hongroise est entièrement d'accord avec ce qu'il vient de dire.

Telle est la situation de la Hongrie, mais si nous regardons un peu autour de nous à cette Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé, nous apercevons d'autres problèmes. Il y a un an, nous voyions au sein de nos réunions les délégations de l'Union des Républiques Socialistes Soviétiques, de l'Ukraine et de la Biélorussie; nous regrettons, avec le Président et le Chef de la Délégation hindoue, de ne pas les voir ici. Et ceux qui ont participé à la session de l'Assemblée tenue l'an dernier savent très bien que ces trois délégations étaient les membres les plus

actifs de la Première Assemblée. Même si nous pouvons résoudre certains problèmes nous devons nous demander : est-ce que notre organisation reste une organisation mondiale en l'absence de l'Union Soviétique ? La réponse est nécessairement négative. Non seulement parce que l'Union Soviétique représente 1/6 du monde - ceci n'est pas une considération suffisante - mais aussi parce qu'elle a toujours été à l'avant-garde, dans le domaine des services sanitaires populaires. Ce qu'il y a encore de remarquable, ce sont les résultats qu'on a pu obtenir dans l'amélioration de la santé du peuple russe, spécialement si l'on songe qu'à l'époque des Tsars la situation du peuple n'était guère meilleure en Russie qu'elle ne l'est aujourd'hui dans les colonies.

Je crois qu'il ne suffit pas de regretter l'absence de l'Union Soviétique, mais qu'on doit aussi examiner la raison pour laquelle l'Union Soviétique ne participe pas au Congrès et trouver un moyen d'arriver à une solution. Lors de la Première Assemblée de l'Organisation Mondiale de la Santé, M. Vinogradov, Chef de la délégation soviétique, indiqua les faits qui risquaient de compromettre le succès de l'Organisation.

Le programme de l'OMS et son budget pour l'année prochaine indiquent que les observations du délégué soviétique n'ont pas été prises en considération. Je voudrais ici souligner un seul fait. Le nombre des employés en 1949 était de 564. Il va être porté, en 1950, au chiffre de 1132.

Nous connaissons bien la compétence de M. Evang et nous espérons que l'OMS, sous ses directives, trouvera le moyen de résoudre ces problèmes.

Je crois que nous, médecins, plus que tous autres, devons lutter pour une coopération réelle et internationale. Un des principes fondamentaux de la Constitution dit : "La santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité; elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des Etats".

Je crois que vous serez d'accord avec moi si je vais plus loin. La lutte pour la paix veut dire lutte pour la santé de l'humanité tout entière.

Que signifie la guerre et que signifie la paix ? Nous, Hongrois, pouvons le comprendre. La Hongrie a été ravagée par la guerre à la suite de la politique hasardeuse du régime fasciste. Aussi, par suite de la

guerre, les services de santé ont été détruits. Quand la libération est survenue, les services de santé publique étaient complètement désorganisés. Avant la guerre, nous avions 134 dispensaires pour la lutte contre la tuberculose et après la guerre il n'en restait que 26. Sur 50.000 lits, seulement 26.000 étaient restés disponibles. Les dommages subis par les hôpitaux ont été évalués à 50 millions de dollars. Les conditions de santé du pays sont aussi très précaires. La mortalité, en 1945, a atteint jusqu'à 23 % et la mortalité infantile près de 17 %, mais à Budapest au début de l'année de la libération elle atteignait 37 %. On comptait en outre 8500 cas de typhus. Le peuple hongrois s'aperçoit, à présent, ce qu'est une reconstruction pacifique. Durant les quatre années qui ont suivi la libération, nous avons reconstruit complètement nos services sanitaires, nous avons créé 24.000 lits d'hôpitaux. Aujourd'hui, nous en avons de nouveau 50.000. A la fin du plan quinquennal qui commencera l'an prochain, nous en aurons 60.000. Nous avons maintenant 38 dispensaires de tuberculose (et 40 de maladies vénériennes) c'est à dire plus qu'avant la guerre. En 1944, nous avions 52 maternités. A la fin de cette année, le nombre en sera presque doublé.

Le résultat de ces quatre années de reconstruction pacifique est que le service sanitaire hongrois est bien meilleur qu'à aucune autre époque avant la guerre. De 13 % la mortalité s'est abaissée jusqu'à 9 % et 6 % à Budapest.

Aujourd'hui, luttant pour la paix et pour le progrès, nous devons nous inspirer de l'exemple de ces grands médecins italiens qui, malgré les persécutions, ont disséqué les cadavres et ont lutté héroïquement pour les progrès de la science.

Dr. E. TOK (Turquie) : Je suis heureux de saluer, au nom de mon pays, les délégués à la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé et je saisis cette occasion pour exprimer mes remerciements à l'Administration et au Conseil Exécutif pour les travaux effectués au cours de cette première année d'activité. Il est vrai que l'Organisation n'a pas encore pu répondre à toutes les demandes d'aide et qu'il ne lui a pas été possible de s'occuper des problèmes sanitaires particuliers de tous les pays, y compris le mien, mais je ne doute pas qu'avec la bonne volonté qui l'anime et l'expérience qu'elle est en voie d'acquérir, elle vienne à bout de la tâche immense qui lui incombe.

Donc, je me permets de le répéter, l'oeuvre accomplie et les résolutions prises par l'Organisation en un laps de temps relativement court sont dignes d'éloges. Je ne trouve pas superflu de revenir sur la situation internationale en ce qui concerne les maladies qui sont groupées sous la dénomination de "maladies pestilentiennes" et dont les voies de transmission et les moyens de prévention sont nettement définis à l'heure actuelle. Ainsi que je l'avais exprimé lors de la première Assemblée, les efforts visant la suppression radicale de ces maladies doivent être concentrés et coordonnés sous l'égide de l'OMS. A la lecture du rapport du Directeur général ainsi que du rapport du Conseil Exécutif, nous constatons avec satisfaction que l'OMS a déjà envisagé, dans son programme de la prochaine année d'activité, tout ce qui est nécessaire à cette fin.

Pour conclure, je voudrais remercier vivement le Gouvernement italien pour l'hospitalité si généreuse qu'il a bien voulu nous accorder. Notre délégation est vraiment heureuse d'être à Rome et ravie de la splendeur de cette Ville éternelle et historique. Je souhaite à l'Assemblée ainsi qu'à l'Organisation Mondiale de la Santé un plein succès pour ses activités futures.

LE PRESIDENT (interprétation de l'anglais) : Messieurs, l'orateur suivant inscrit sur ma liste est le représentant des Etats-Unis d'Amérique. Toutefois je viens d'être informé par les membres de sa délégation qu'il a été retenu et qu'il ne pourra prendre son tour de parole. L'orateur suivant est le représentant du Salvador qui, lui non plus ne se trouve pas dans la salle. Je vais vous demander s'il est possible de différer l'audition des discours de ces deux orateurs. Puisqu'il n'y a pas d'objection, je donne la parole à l'orateur suivant qui est le représentant de l'Iran.

† Dr RADJI (Iran) (interprétation de l'anglais) : Depuis la Première Assemblée Mondiale de la Santé, ma délégation pense que non seulement dans les séances plénières mais aussi dans les comités de travail les discours devraient être limités à cinq minutes au plus. Mon pays qui est le quatrième à ratifier la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, est extrêmement fier d'avoir sa place au sein de cette grande organisation et il pense sincèrement que par la collaboration des nations qui sont représentées ici, nous pouvons arriver à obtenir la paix, à améliorer la santé et à enrichir tous les peuples du monde.

Je félicite vivement notre Directeur général et notre Conseil Exécutif pour le résultat du travail de l'Organisation Mondiale de la Santé en 1948. Les rapports fournis donnent un excellent tableau des réalisations concrètes qui ont été accomplies. Quant aux propositions pour 1950, elles ont été préparées avec beaucoup de sagesse et d'intelligence; l'idée d'un budget supplémentaire et régulier est à retenir car il sera tout particulièrement nécessaire et utile et il est très judicieux du point de vue financier de décider que les projets adoptés doivent recevoir la priorité. Ainsi, le budget régulier pourra fournir les sommes nécessaires aux projets de priorité N° 1 et les sommes nécessaires à la réalisation d'une part ou de la totalité du budget supplémentaire et permettra d'exécuter les projets de priorité N° 2.

Il est à souhaiter que toutes les propositions pour 1950 soient exécutées mais quelques commentaires sont nécessaires à ce sujet. Tout d'abord, alors que bien des pays ont besoin avant tout de parfaire l'instruction de leur personnel technique, le projet de budget de 1950 n'est pas satisfaisant pour les bourses, l'entraînement, l'instruction et l'éducation, surtout si l'on tient compte de l'augmentation des crédits en de nombreux domaines.

Le budget de 1950 y consacre les mêmes crédits qu'en 1949. Etant donné que l'UNRRA n'est plus là pour nous prêter assistance les crédits affectés aux bourses, à la formation et à l'éducation devraient être doublés.

Une petite part doit être aussi donnée pour le choléra. Mais en relation avec les maladies qui sont si dangereuses, nous pensons que des recherches intenses et urgentes devraient être faites quant à la méthode de transmission telle que l'ont faite les procédés de quarantaine.

La décentralisation de l'Organisation Mondiale de la Santé par l'établissement de comités régionaux est excellente à condition qu'elle ne signifie pas que l'on divise l'Organisation Mondiale de la Santé en six groupes isolés. Nous ne devons pas nous laisser absorber par l'examen des questions purement régionales; nous devons nous rappeler au contraire que nous devons envisager les problèmes de la santé à l'échelle mondiale. Il est indispensable de poursuivre une politique de coordination. Nous devons préciser les fonctions et les limites de nos offices régionaux.

En Iran, nous entreprenons cette année un programme de développement dans lequel les problèmes de la santé occupent une place importante. Le Parlement l'a déjà approuvé. La malaria est notre principal

problème. Déjà un sérieux contrôle est entrepris, bien qu'à une échelle très modeste, et nous comptons l'étendre à toute la nation en 1950. Nous sommes extrêmement reconnaissants à l'Organisation Mondiale de la Santé pour l'aide qui nous a déjà été donnée et nous formons des vœux pour qu'elle devienne une organisation vivante et efficace.

LE PRESIDENT (interprétation de l'anglais) : Est-ce qu'un des délégués qui étaient absents est rentré dans la salle ? Je suggère qu'on aille les chercher parce que nous approchons de la fin de notre ordre du jour et s'ils ne sont pas dans la salle lorsque le dernier orateur aura parlé, je crains fort qu'ils n'aient pas l'occasion de prendre la parole.

Le représentant de la Bulgarie est prié de prendre la parole.

Dr. STOYANOFF (Bulgarie) : Depuis la Première Assemblée Mondiale de la Santé, peu de temps s'est écoulé : à peine onze mois; et pourtant, de combien de choses, de combien d'événements avons-nous été les témoins: événements et choses qui ne pouvaient pas ne pas se refléter dans la vie et dans les activités de l'Organisation Mondiale de la Santé. Et lorsque nous voulons voir clair et ne pas nous retirer derrière un rideau de voile ou de velours - puisque ce genre d'expression est à la mode dans certains pays - nous ne pouvons pas ne pas souligner l'importance de certains événements. Nous ne devons pas craindre de dire les choses par leur propre nom, et nous ne voudrions pas les séparer l'une de l'autre car, dans la vie, tout se tient. Nous devons regarder les choses et les événements dans leur unité organique.

Et ici - que notre cher et honoré Président nous excuse - nous ne pouvons pas séparer notre activité, l'activité de l'Organisation, en dehors des événements qui nous entourent. Nos activités sont tellement complexes, tellement interdépendantes, qu'à part des questions purement médicales, nous nous occupons des questions financières et économiques, malgré que nous ne soyons pas des économistes. Nous avons même une Commission Constitutionnelle qui va débattre des questions parfois tout à fait politiques. Et puis, n'est-il pas clair que si au sein même de l'Organisation, il y a des mécontentements, c'est parce qu'on interprète et on fait marcher les activités de l'Organisation dans un certain sens et non pas dans le sens de l'intérêt général et de l'intérêt commun. Nous ne pouvons pas faire abstraction, ignorer cette politique, et comme nous l'avons dit tout à l'heure, ce sont justement des événements du dehors qui ont influencé et qui continuent à peser sur les activités de l'Organisation.

Et, en effet, que voyons-nous ? La Direction de l'Organisation Mondiale de la Santé s'est contentée d'attendre les événements, d'hésiter à prendre des mesures découlant des résolutions de la Première Assemblée de la Santé, pourtant si modestes.

L'année dernière, beaucoup de délégations ont exprimé leur crainte quant aux possibilités financières de l'Organisation étant donné que les pays qui ont le moins souffert de la guerre et même se sont enrichis ne voulaient pas donner leur quote-part plus large et plus généreuse pour subvenir aux frais de l'OMS. Et bien, au lieu de faire des économies, nous voyons le personnel de l'Organisation augmenter démesurément en nombre et recevoir des appointements relativement énormes, lorsque dans les pays capitalistes la crise économique menace avec ses cortèges de chômeurs et lorsque dans les pays socialistes les peuples font des efforts énormes pour construire la société où n'existera pas l'exploitation de l'homme par l'homme et où l'organisation sanitaire se développera de plus en plus. Cette anomalie ne devrait plus exister.

Nous pouvons faire les mêmes critiques quant au recrutement du personnel. La Direction n'a pas pris en considération les remarques faites l'année dernière par certaines délégations.

Toujours dans le même sens, nous ne pouvons pas nous empêcher de faire d'autres observations. La délégation de l'Union Soviétique et celles des autres pays de démocratie populaire ont insisté sur le fait que les promenades des experts et des équipes d'experts, là où elles ne sont pas demandées, ne doivent plus continuer. Les frais destinés à cette fin peuvent être versés au compte des pays bénéficiaires. C'est ainsi qu'on peut le mieux aider les services sanitaires nationaux.

Que dire du projet de budget pour 1950 ? Le moins qu'on puisse remarquer est que ce budget est énorme et probablement irréalisable. Par ce budget, on se donnait pour tâche d'aider avant tout les pays coloniaux. C'est bien, c'est même très bien. Nous sommes avec les peuples coloniaux et sous protectorat. Nous voulons leur bonheur et même leur libération complète. Hier, ici même, on a souligné la misère et le niveau de vie très bas de ces peuples. Mais à qui incombe le devoir, avant tout, de les aider à sortir de cette situation déplorable ? N'est-ce pas le devoir suprême des pays qui les oppriment, qui les exploitent ? Notre délégation demandera à la Commission administrative et financière que les pays qui retirent le plus grand bénéfice de cette politique coloniale

supportent le plus les frais nécessaires pour aider les peuples coloniaux ou sous protectorat.

L'année dernière, notre délégation a insisté sur l'importance de l'institution d'un bureau de fournitures médicales et sanitaires. A ce que je sache, les nominations sont faites, mais jusqu'à présent, nous n'avons pas senti ses activités. Se heurte-t-il à des difficultés insurmontables ? Encore à des discriminations politiques ? C'est bien probable.

Et le bureau régional pour les pays européens dévastés par la guerre, que devient-il ? Peut-être le créera-t-on lorsque les pays en question se seront relevés et aidés par leurs propres moyens.

Une autre question qui nous préoccupe tous en ce moment, c'est l'absence des peuples soviétiques de la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé. Cette absence pèse lourdement sur nos travaux. Nous sommes sûrs que c'est la constatation de la plupart des délégués. Nous nous sommes privés de la grande expérience soviétique à tous les points de vue, et surtout au point de vue sanitaire. Vous vous êtes tous demandé comment cela a été possible, de quelle façon on a procédé pour que l'Union Soviétique soit mise dans l'obligation de quitter l'Organisation Mondiale de la Santé.

Eh bien, dans la lettre, si courte et pourtant si claire, du Dr Vinogradov, nous constatons pareille critique sur la politique générale et financière de la Direction de l'Organisation. Nous devons sérieusement envisager cette question. Si nous continuons dans la même voie, demain d'autres pays se poseront la question sur l'utilité de rester dans l'Organisation. Privée de la participation de l'Union Soviétique et peut-être d'autres pays, notre Organisation, conçue dans un esprit de compréhension et de coopération internationale, ne serait plus une Organisation Mondiale de la Santé, mais une organisation sanitaire du Pacte de l'Atlantique, par exemple.

En terminant, je ne peux pas ne pas souligner que l'Organisation Mondiale de la Santé a fait aussi de belles choses, mais unilatéralement.

Lorsque notre organisation changera sa politique générale dans le sens de l'intérêt commun, nous sommes sûrs qu'elle pourra contribuer largement à élever la santé des peuples au niveau le plus élevé possible.

En conclusion, qu'il me soit permis d'insister encore sur un point qui est intimement lié aux activités de notre organisation et se trouve à la base de toute la politique hésitante et erronée de la direction de l'OMS.

Depuis notre départ de Genève, l'année dernière, nous avons été témoins d'une continuelle menace de guerre. Certaines presses dans les pays du Plan Marshall ont créé une atmosphère d'insécurité et d'inquiétude. D'après ces presses, et certaines personnalités politiques et militaires, nous étions à la veille d'une troisième guerre mondiale, ce qui a créé dans ces pays une psychose qui n'est pas propice pour une meilleure hygiène mentale. Heureusement que les possibilités de ces gens-là sont beaucoup moindres que leurs désirs. D'ailleurs, ils ont pris leurs désirs pour la réalité. Ils n'ont pas pris également en considération l'immense espoir des larges masses populaires dans le monde entier, qui veulent vivre en paix et travailler pour leur bonheur. L'expression de cette volonté des peuples pour imposer la paix s'est exprimée dans les magnifiques congrès de la Paix qui ont eu lieu dernièrement à Paris et à Prague. Peut-être certains penseront-ils que cette question n'a pas un caractère purement médical. J'ai dit déjà au commencement que toutes les choses sont liées, se tiennent, s'interpénètrent. Lorsque nous discutons sur les mesures à prendre pour enrayer la tuberculose, les maladies vénériennes, la malaria, aider les enfants et les mères, nous faisons non seulement un acte de bienfaisance, mais nous prenons une part active dans la vie sociale de la société.

Eh bien, fermerons-nous les yeux lorsque sur nos têtes s'amoncellent des nuées menaçantes d'un terrible conflit qui d'un coup anéantira nos efforts et nos initiatives et submergera de nouveau l'humanité souffrante dans le feu et dans le sang ? Nous ne devons pas fermer les yeux. Vouloir la paix, c'est donner les possibilités aux peuples d'élever leur santé morale et physique à un niveau le plus haut possible comme c'est écrit dans la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé.

X Professeur CANAPERIA (Italie) : La délégation italienne a lu avec le plus vif intérêt le Rapport annuel du Directeur général de l'OMS, et ne peut que le féliciter sur l'importance du travail accompli en un temps si bref et dans un domaine si vaste. Ce remarquable travail ne nous a pourtant pas étonnés, car nous connaissions la valeur de ceux qui présidaient au sort de notre Organisation; ce travail, nous le pressentions dans ses grandes lignes, mais nous l'ignorions dans ses détails importants que nous avons été heureux d'apprendre aujourd'hui dans un rapport final. Il aurait été, peut-être, plus profitable pour nous, de suivre ce travail dans son développement progressif, et nous aurions été certainement heureux si nous avions pu apporter ou offrir directement notre contribution et notre expérience dans l'administration de la Santé publique et dans la lutte contre certaines maladies infectieuses avec le même esprit qui, comme a bien voulu le rappeler ici le délégué de la Grande Bretagne, a animé l'oeuvre de notre ancien Directeur de la Santé, Alberto Lutrario et de ses successeurs, dans l'Office International d'Hygiène Publique, créé ici à Rome, il y a 48 ans.

L'Italie souhaite de pouvoir donner sa collaboration active à l'Organisation Mondiale de la Santé; mais pour apporter cette contribution il est nécessaire d'augmenter les échanges d'avis, de renseignements et de conseils, entre les différentes administrations sanitaires et l'OMS. Nous voudrions que l'OMS soit un peu plus proche des Etats associés; nous voudrions que les contacts soient plus fréquents, plus étroits, plus actifs, afin d'éviter la fausse impression qu'on pourrait avoir quelquefois d'une Organisation un peu éloignée de nous, presque au-dessus de nous; tandis qu'en réalité l'OMS est constituée par nous-mêmes, par les divers Etats qui en sont les membres, c'est-à-dire par les diverses Administrations sanitaires qui en font partie.

Il est probable que cette insuffisance de liaison active entre les différents Etats et l'OMS soit due au fait que l'OMS a la tendance à trop accentuer sa centralisation. Nous nous sommes trouvés tous d'accord sur l'idée que, pour réaliser efficacement notre programme, il fallait pousser à fond l'organisation régionale. C'est seulement en suivant cette voie que nous pourrions alléger notre Organisation et rendre notre oeuvre plus profitable et plus utile pour tous les peuples. Nous souhaitons donc que naissent rapidement les Bureaux régionaux, que leurs tâches et leurs rapports avec le Siège central soient bien définis, qu'ils soient dotés des moyens et des

ressources nécessaires pour porter sur le plan d'exécution pratique les programmes approuvés par l'Assemblée.

En tout cas la Délégation italienne souhaite que de l'augmentation des liens entre l'OMS et les Nations adhérentes se réalisent des échanges culturels plus intenses entre les différentes administrations sanitaires, de sorte que l'on puisse faire connaître rapidement à celles-ci les nouvelles acquisitions scientifiques et sociales.

Il faut pour cela que le plus grand nombre possible de Nations prennent part aux commissions, aux sous-commissions et aux Comités d'experts, et que l'on laisse à chaque Nation la responsabilité et l'honneur de désigner et de signaler à l'OMS les spécialistes qu'elle possède et qu'elle met à disposition de la Communauté mondiale.

Il n'y a pas de doute que l'envoi d'experts tel qu'il est envisagé dans les différents champs d'activité, peut être d'une grande utilité, dans le cadre de ces échanges culturels que nous souhaitons. Mais il ne faut pas oublier, comme l'a justement fait noter le délégué de la Yougoslavie, qu'il arrive souvent que des experts envoyés dans une Nation, doivent commencer par se mettre au courant des conditions sociales et économiques qui influencent l'évolution des problèmes sanitaires, et par bien connaître ce qui a été accompli ou ce qu'on est en train d'accomplir dans cette Nation, avant de pouvoir commencer à apporter une collaboration effective.

Nous pensons que ce problème pourrait trouver une meilleure solution dans le cadre des Bureaux régionaux, étant donné la meilleure connaissance qu'on aurait des différents problèmes et des nécessités des territoires qui en font partie.

Tout en félicitant donc l'élément Directeur général de l'OMS ainsi que le Comité Exécutif pour l'oeuvre accomplie avec tant de perspicacité, et dans un esprit scientifique si élevé, nous souhaitons que l'OMS continue avec profit à suivre le chemin tracé, en facilitant la tâche de chacune des Administrations sanitaires nationales et en maintenant avec elles des contacts continus et vivifiants.

Le PRESIDENT (interprétation de l'anglais) : Je pense que maintenant il convient de lever la séance jusqu'à cet après-midi, 15 heures 30 précises.

La séance est levée à 11 h. 50.