

... NEWSLETTER ... NEWSLETTER ... NEWSLETTER ...

TOWARDS HEALTH FOR ALL BY
THE YEAR 2000 IN THE EASTERN
MEDITERRANEAN REGION OF
THE WORLD HEALTH
ORGANIZATION

تحقيق الصحة للجميع بحلول عام 2000
في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق
البحر الأبيض المتوسط

VERS LA SANTE POUR TOUS EN
L'AN 2000 DANS LA REGION DE
LA MEDITERRANEE ORIENTALE
DE L'ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTE

EMR Newsletter No. 19

mai 1982

DANS CE NUMERO

POINTS SAILLANTS DE LA 35ème ASSEMBLEE
MONDIALE DE LA SANTE VUE SOUS L'ANGLE
DE LA REGION DE LA MEDITERRANEE
ORIENTALE.

-- Elections de délégués de la Région
au Bureau de l'Assemblée et de pays
habilités à désigner une personne pour
faire partie du Conseil exécutif de
l'OMS.

-- Extraits du discours du Directeur
général de l'OMS : Le compte à rebours
vers la santé pour tous.

-- Décisions de l'Assemblée mondiale
de la Santé.

-- Vers la santé pour tous d'ici l'an
2000 : Déclarations de hauts dignitaires
de la santé des pays de la Région.

-- La situation dans les territoires
arabes occupés.

-- Transfert du Bureau régional.

-- Hommage au Dr A.H. Taba et
félicitations au Dr H.A.R. Gezairý.

-- Remise de la médaille et du prix
de la Fondation A.T. Shousha au
Dr H.S. El Dabbagh.

La 35ème Assemblée mondiale de la Santé s'est tenue à Genève, Suisse, du 3 au 14 mai dernier. Parmi les délégués en provenance de pays de la région OMS de la Méditerranée orientale, les personnalités suivantes ont été élues:

-- Dr Nassirudin JOGEZAI, Ministre de la Santé et des Affaires sociales du Pakistan, en qualité de l'un des cinq vice-présidents de l'Assemblée;

-- Prof. Ali Mohamed FADL, Ministre de la Santé du Soudan, en qualité de président de la commission A.

L'Iraq et le Pakistan ont été habilités à désigner une personne pour faire partie du Conseil exécutif de l'OMS pour une période de trois ans en remplacement de l'Iran et d'Oman dont le mandat expirait à la fin de l'Assemblée. Les Emirats Arabes Unis, Koweït et la République Arabe du Yémen continuent de faire partie du Conseil.

LE COMPTE A REBOURS VERS LA SANTE POUR TOUS

Dans son discours - Le compte à rebours vers la santé pour tous - le Dr Halfdan Mahler, Directeur général de l'OMS, a fait état de la situation actuelle en disant : "Maintenant, nous avons le bonheur de posséder la totalité des connaissances nécessaires à la mise en oeuvre de vos stratégies nationales. Sinon la totalité, du moins la quasi-totalité, de toute façon assez pour réaliser des avancées considérables dans la conquête de la santé pour tous à la seule condition d'appliquer les connaissances existantes. C'est forte de cette certitude que l'OMS a si positivement réagi à la stratégie mondiale développée dans le Septième Programme général de travail, que vous examinerez pendant cette Assemblée. Elle donne la primauté à la construction d'infrastructures sanitaires, prenant elles-mêmes appui sur les soins de santé primaires et le soutien des autres niveaux du système de santé... Maintenant que nous avons si clairement défini en quoi les systèmes de santé devraient consister et comment ils devraient fonctionner, notre préoccupation de tous les instants devrait être de bâtir de solides infrastructures ayant pour cerveaux et pour muscles les personnels de santé correctement formés. Pour ceux d'entre vous qui possédez les briques et le mortier, l'heure est venue d'en remodeler les fonctions afin de les faire servir à la concrétisation de vos stratégies sanitaires."

Plaidant auprès des délégués, le Dr Mahler a ajouté: "Je vous en conjure, faites de ce programme général un usage convenable, c'est-à-dire sélectif. Choisissez uniquement les programmes et les approches qui apparaissent les plus aptes à concourir maintenant avec le maximum d'efficacité à améliorer vos soins de santé primaires et le niveau qui leur est immédiatement supérieur dans vos systèmes de santé, et ce, pour chacun d'entre vous sans exception, selon les impératifs propres à son pays. Ne laissez personne vous imposer ou vous amener à accepter par excès de courtoisie des technologies dont vous ne voulez pas. C'est la meilleure manière de vous assurer que les efforts sincères de l'OMS s'harmonisent avec les vôtres et induisent un processus de développement autodynamique dans vos pays."

Concluant son discours, le Directeur général de l'OMS a donné ce dernier avertissement : "Le Temps, inexorable, ne suspend pas un seul instant son vol. Serions-nous tentés de l'oublier que le tic-tac incessant de l'horloge de l'Histoire se chargerait de nous le rappeler. Dix-huit années nous séparent de l'an 2000 ! ...Nous nous devons d'agir sans relâche et de vérifier sans relâche où nous en sommes dans notre entreprise, cela jusqu'à ce que nous-mêmes et ceux qui nous succéderont ayons atteint l'objectif de la révolution sociale sans précédent pour la santé des peuples que vous avez déclenchée il ya exactement cinq ans."

DECISIONS DE LA 35ème ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Stratégie de la santé pour tous d'ici l'an 2000

L'Assemblée a approuvé le plan d'action pour la mise en oeuvre de la stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000 et a engagé les Etats Membres à s'acquitter de leurs responsabilités en tant que partenaires en exécutant dans leurs pays, et par la coopération inter-pays, les activités qui leur sont dévolues dans le plan d'action, et qui comprennent la participation de leur population.

Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques

L'Assemblée a demandé à l'OMS de continuer à collaborer avec les Etats Membres au développement et au renforcement des programmes de lutte nationaux au moyen d'activités de planification, de formation et d'évaluation, et de soutenir la recherche biomédicale et sur les services de santé.

Dans le même contexte, l'Assemblée a également demandé aux pays de continuer à collaborer avec l'OMS, l'UNICEF, le PNUD, la Banque mondiale et d'autres institutions pour fournir des services d'assainissement et d'approvisionnement en eau de boisson saine aux populations déshéritées ou défavorisées.

Alimentation du nourrisson et du jeune enfant

L'Assemblée a réitéré sa conviction que l'allaitement au sein est la méthode idéale d'alimentation des nourrissons et qu'elle doit être encouragée et protégée dans tous les pays. Elle a exprimé sa préoccupation du fait que les pratiques impropres d'alimentation des nourrissons se traduisent par une fréquence accrue de la mortalité infantile, de la malnutrition et de la maladie, notamment dans les situations caractérisées par la pauvreté et le manque d'hygiène. Elle a également reconnu que la promotion commerciale des substituts du lait maternel a contribué à répandre l'allaitement artificiel. Par conséquent, l'Assemblée a pressé instamment les Etats Membres de se préoccuper davantage d'adopter une législation, une réglementation, ou autres mesures appropriées au plan national en vue de mettre en oeuvre le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

Programme d'action concernant les médicaments essentiels

L'Assemblée a invité tous les Etats Membres intéressés qui ne l'ont pas encore fait à élaborer et à mettre en oeuvre des politiques et des programmes pharmaceutiques au plan national et pressé tous ceux qui sont en mesure de le faire de fournir un appui technique et financier aux pays en développement pour préparer et mettre en oeuvre de tels politiques et programmes. Elle a aussi demandé à l'OMS d'intensifier sa coopération technique avec les pays qui le désirent.

Politique de l'OMS en matière de brevets

L'Assemblée a reconnu la nécessité d'une action positive pour mettre les ressources en soins de santé à la portée de tous à des prix appropriés, et le rôle de l'incitation dans la mise au point d'une technologie sanitaire encore inexistante. Elle a par conséquent décidé que l'OMS aura dorénavant pour politique de s'assurer des brevets, des certificats d'inventeurs ou des intérêts dans les brevets pour les technologies sanitaires brevetables élaborées à la faveur de projets appuyés par l'Organisation. L'OMS fera valoir sa propriété industrielle et usera de tous avantages financiers ou autres découlant de celle-ci pour promouvoir le développement, la production et la large accessibilité de la technologie sanitaire dans l'intérêt général du public.

VERS LA SANTE POUR TOUS D'ICI L'AN 2000

DÉCLARATIONS DE HAUTS DIGNITAIRES DE LA SANTE DANS LES PAYS DE LA REGION

Au cours de la discussion générale qui a eu lieu pendant l'Assemblée, et parmi ceux qui ont pris la parole, plusieurs délégations de la région de la Méditerranée orientale ont renouvelé leur adhésion au principe de la santé pour tous d'ici l'an 2000 (SPT/2000) et des soins de santé primaires (SSP) dans les termes suivants:

AFGHANISTAN (Dr S.A. Zara, Premier Ministre adjoint de la Santé Publique)

"La République Démocratique d'Afghanistan soutient le but de l'OMS de la santé pour tous d'ici l'an 2000 par le moyen de la stratégie des soins de santé primaires et elle a déjà pris plusieurs mesures en vue de son accomplissement. Nous avons... un vaste réseau de services de santé dans nos zones urbaines et rurales, mais étant donné la topographie accidentée et le terrain difficile, nous sommes encore loin de notre but qui consiste à fournir des soins de santé de base à tous les peuples d'Afghanistan."

..."Les Principes Fondamentaux de la République Démocratique d'Afghanistan stipulent que "la famille, la mère et l'enfant, bénéficient de la protection spéciale du gouvernement."

..."Nous nous proposons de renforcer le réseau rural de santé au moyen d'un nombre accru de centres de santé et par la fourniture de services obstétricaux et pédiatriques, ainsi que par l'amélioration du système d'orientation et de recours en élevant les normes des services médicaux dans les hôpitaux provinciaux et régionaux."

..."Nous nous efforçons progressivement d'atteindre le but d'un taux de mortalité infantile de moins de cinq pour cent et d'une espérance de vie de plus de soixante ans."

BAHREIN (S.E. Mr J.S. El Arrayed, Ministre de la Santé)

"Bahrein a continué sa marche vers la réalisation de ce noble objectif (SPT/2000) dans le cadre de ce concept, grâce à un travail sérieux et dévoué au niveau de l'Etat lui-même, au sein de la région, et dans le contexte de la coopération internationale au sein de l'OMS. Afin de poursuivre dans la bonne voie qui nous permettra d'atteindre notre but, nous avons révisé la planification de notre politique de santé. Nous avons trouvé que la principale approche vers cette politique devait être les soins de santé primaires. Notre point de départ, c'est notre ferme conviction que l'amélioration de la santé de l'individu constitue l'un des éléments de base d'un véritable développement de l'homme."

CHYPRE (S.E. le Dr C.C. Pelecanos, Ministre de la Santé)

"Liés par la Déclaration d'Alma Ata pour la SPT/2000, nous nous sommes efforcés d'améliorer encore l'infrastructure de nos services de santé afin d'assurer autant que possible une distribution équitable de ces services parmi la population, à la fois dans les zones urbaines et rurales. A cet effet, nous avons fait notre possible pour étendre et élever la qualité des services médicaux offerts aux populations rurales. De concert, nous avons continué nos efforts pour introduire un système général de santé basé sur l'assurance, dont nous espérons qu'il pourra aider à répondre aux besoins du pays d'une façon complète et efficace."

"Je voudrais souligner que nous avons fait tout notre possible pour améliorer nos services dans les limites de nos ressources. A cet égard, je me sens dans l'obligation d'exprimer une fois de plus la profonde reconnaissance et la gratitude du gouvernement et de la population de Chypre envers l'OMS pour son assistance et son soutien continu qui contribuent si grandement à améliorer la santé et à restaurer des conditions de vie normales à Chypre."

DJIBOUTI (Dr A.A. Warsama, Directeur de la Santé publique)

"(Une) étude de plan de santé a été adoptée par le gouvernement djiboutien; elle définit l'objectif global à atteindre par la santé pour tous d'ici l'an 2000, et la volonté d'assurer une couverture sanitaire optimale à tous les citoyens djiboutiens avec une priorité aux populations rurales moins desservies et aux groupes les plus vulnérables. Parmi les priorités de cette nouvelle politique... les soins de santé primaires occupent une place particulièrement privilégiée"... "Toutes les composantes des soins de santé primaires seront ainsi harmonieusement développées, et ces soins...seront intégrés au système sanitaire national existant."

"La formation des personnels vient d'être réorientée vers l'approche des soins de santé primaires avec le concours du PNUD et de l'OMS, entre autres."

EGYPTE (S.E. le Dr M.S. Zaki, Ministre de la Santé)

"La politique de santé de l'Egypte est entièrement conforme aux buts de l'Organisation (OMS). L'exécution des programmes de soins de santé en Egypte se poursuit selon des étapes bien définies afin d'atteindre les objectifs ci-dessus mentionnés (SPT/2000). L'Egypte est parmi les premiers pays à avoir essayé de procurer des soins de santé primaires et des services curatifs à tous les citoyens en tant que droit humain. Il en résulte que le gouvernement égyptien a mis sur pied des programmes de santé sur la base de plans nationaux et locaux qui assurent la prestation de tels services à tous au niveau le plus élevé possible. Nous garantissons aussi des soins spécialisés et la prestation des soins de santé est maintenant décentralisée."

"Fournir des soins de santé à tous nos citoyens est un objectif essentiel en accord avec les objectifs et les résolutions de l'Organisation (OMS)."

"La politique de santé de l'Egypte accorde la priorité à l'assurance médicale en fournissant des soins de santé à toutes les catégories de la société."

IRAN (Dr A.R. Marandi, Professeur Associé à l'Université Nationale)

"Je suis fier d'annoncer que...la République Islamique d'Iran a continué ses efforts vers la réalisation du but de la SPT/2000."

"Inspiré par l'idéologie islamique, le peuple a été mobilisé pour jouer un rôle décisif dans des croisades de construction et d'activités liées à l'hygiène."

"La politique de santé a été révisée, une stratégie nationale formulée, et les actions spécifiques décidées sont maintenant en voie d'exécution."

"Des mesures concrètes ont été prises pour améliorer et étendre le réseau existant de soins de santé primaires."

"Depuis la Révolution Islamique, quelque 7000 projets d'adduction d'eau sont en cours d'exécution, dont 4500 ont été achevés."

"Dans le cadre du programme élargi de vaccination, au cours de l'année écoulée seulement, 25 millions de doses de vaccins divers ont été utilisées pour immuniser les enfants et les groupes vulnérables. Incidemment, 80 pour cent de ces vaccins ont été fabriqués dans mon pays."

"Afin de lutter contre le choléra et de le prévenir, près de 82 000 patients souffrant de diarrhée...ont été hospitalisés et toutes les mesures de précaution prises."

"En rapport avec le programme de lutte contre les maladies diarrhéiques, l'utilisation de sels de réhydratation orale a été étendue pour couvrir tous les habitants des zones rurales."

"En ce qui concerne l'extension du réseau de soins de santé primaires, plus de 3000 postes de santé ont été construits jusqu'à présent et environ 7000 travailleurs de la ligne de front ont été recrutés et formés."

IRAK (S.E. le Dr R.I. Husain, Ministre de la Santé)

"Nous avons entrepris et accompli beaucoup d'efforts pour satisfaire les demandes de nos populations afin d'assurer que la santé soit véritablement procurée à tous d'ici l'an 2000. En Irak, nous avons lancé un programme sur la base des conditions spécifiques existant dans mon pays, un plan et des opérations à l'échelle globale pour les vingt ans à venir. Ce programme de santé est une partie intégrante de notre plan de développement général en Irak. Nous avons également recours à tout ce que la science internationale peut nous fournir, et ceci tout en respectant les conditions spécifiques qui s'appliquent aux peuples de l'Irak. Nous attachons une priorité à la prévention, aux soins de santé primaires, et tout en accordant une grande signification aux questions écologiques et aux problèmes liés à la santé de la mère et de l'enfant, nous essayons aussi d'accroître la conscience du public dans le domaine de la santé et de promouvoir la santé à tous les niveaux."

JORDANIE (S.E. le Dr Z. Malhas, Ministre de la Santé)

"Il est de coutume pour les représentants des Etats Membres de prononcer une brève allocution concernant les services rendus à leurs concitoyens, dans leur propre pays, envers le plus noble but de l'humanité, c'est-à-dire la santé pour tous. A cet égard, j'ai plaisir à mentionner que le Ministère de la Santé, qui est responsable de la prestation de soins de santé à la population jordanienne, s'efforce sans relâche de consolider la base des soins de santé primaires, pierre angulaire de sa stratégie."

LIBAN (S.E. le Dr N. Bizri, Ministre de la Santé publique)

"Malgré tout ce que je vous ai décrit au sujet du Liban blessé et qui saigne encore depuis 1975...Malgré ce que mon pays souffre de tragédies, d'épreuves, de morts, de dévastation et de déportation de mon peuple...Malgré tout cela, mon pays travaille en étroite coopération, dans le domaine de la santé, avec l'Organisation mondiale de la Santé, surtout en ce qui concerne la mise en oeuvre de la stratégie de la SPT/2000. Nous avons commencé au sud du Liban...Nous avons tenté, au sud du Liban, de former des travailleurs de la santé et mon pays a passé un contrat avec l'Université Américaine de Beyrouth pour former des médecins, des infirmières et du personnel paramédical afin de mettre sur pied un projet de soins de santé primaires. Nous espérons que ce programme sera étendu à d'autres parties du Liban, année après année, en accord avec le plan que nous avons dressé."

OMAN (S.E. le Dr M.S. El Khadoury, Ministre de la Santé)

"Le Ministère de la Santé a mis à la disposition des citoyens un nombre suffisant de postes de santé, à la fois curatifs et préventifs. Ceux-ci ont été répartis de façon à couvrir la plupart des centres urbains et des grands villages du Sultanat. En même temps, nous avons commencé à mettre sur pied des programmes de services intégrés, curatifs et préventifs, dans nos établissements de santé, afin d'utiliser pleinement les possibilités disponibles et de fournir des soins de santé à tous les citoyens. A cet effet, nous avons commencé à évaluer les programmes de soins de santé primaires que nous avons amorcés il y a trois ans dans quelques parties du Sultanat. Lorsque leur utilité pour la santé des citoyens dans les communautés locales fut démontrée, nous avons décidé d'incorporer dans notre plan quinquennal courant l'établissement d'un nombre suffisant de centres de soins de santé primaires. Ceci sera fait au cours des prochaines années."

PAKISTAN (Prof. B. Jazbi, Conseiller pour la santé auprès du Président)

"Ma délégation croit que les soins de santé primaires, qui sont très souvent confondus avec des soins de second ordre, ne peuvent éviter ce stigmate que s'ils bénéficient de toutes les possibilités d'orientation et de recours de la part des hôpitaux en logistique, aussi bien que dans les domaines techniques et professionnels, à la fois pour la prévention et le traitement. Ce concept demanderait par conséquent une formation à l'étranger dans divers domaines - cliniques et non-cliniques - pour un temps indéterminé, en ce qui concerne les pays en développement, afin d'élever le statut des soins secondaires et tertiaires, et par voie de conséquence des soins de santé primaires."

..."Les enfants formant environ le 50 pour cent de la population de mon pays, et les sept maladies (de l'enfance) , y compris la diarrhée, étant la cause la plus fréquente de mortalité parmi eux, tous nos efforts pour mener à bonne fin ces deux programmes (programme élargi de vaccination et programme de lutte contre les maladies diarrhéiques) réduiront certainement la mortalité infantile et allongeront l'espérance de vie moyenne. Notre cible consiste à vacciner à 100 pour cent la population infantile de 0 à 5 ans d'ici l'année 1985...Nous sommes reconnaissants à l'OMS et à l'UNICEF de leur coopération dans ces deux programmes."

SOMALIE (S.E. Mr O.H. Mohamed, Ministre de la Santé)

"La nécessité de fournir un niveau satisfaisant de prestation de soins de santé dans mon pays d'ici l'an 2000 a été définie comme l'un des objectifs les plus importants de notre gouvernement. Vraiment, et constitutionnellement, ce droit de chaque citoyen à la prestation de soins de santé est garanti selon la décision historique prise par l'OMS en 1977. Les soins de santé primaires avec leurs huit composantes essentielles, tels qu'ils ont été définis à Alma Ata en 1978, représentent les éléments-clés de notre stratégie au niveau national. Cette année, nous nous efforçons d'atteindre nos objectifs de SSP dans quatre régions de Somalie, désignées pour les soins de santé primaires. En 1980 déjà, nous avons défini une stratégie générale de soins de santé primaires en tenant compte des huit données de base que j'ai déjà mentionnées. Nous avons appliqué cette stratégie sur la base d'un plan et de projets qui sont maintenant en cours d'exécution. A la fin de 1980, nous avons formulé une stratégie globale et nous commençons à fournir la main d'oeuvre et les structures nécessaires à la prestation de soins de santé pour protéger les citoyens contre la maladie et aussi pour assurer que

tous les citoyens y prennent part et soient impliqués dans des projets divers. Le premier plan quinquennal, qui a débuté, couvre déjà huit régions en coopération étroite avec l'OMS."

"Nous croyons fermement à la coopération entre mon pays et l'OMS et plusieurs projets de santé ont d'ailleurs déjà été exécutés en étroite collaboration avec l'OMS"

SOUDAN (S.E. le Dr A.M. Fadl, Ministre de la Santé)

"Le Soudan, grâce à la Révolution Socialiste et sous la direction de son grand Président Jafaar M. Nemeiry, a déjà pris de sérieuses mesures afin de faire des soins de santé un droit démocratique pour chaque citoyen. Grâce à notre politique d'ouverture sur les zones rurales et d'auto-dépendance par l'auto-assistance, nous avons étendu le réseau des soins de santé au Soudan et maintenant de tels soins sont accessibles à chaque citoyen du Soudan malgré son immense surface, inégalée dans notre Région et sur le continent. Ceci est dû au fait que, grâce à des changements continus et à la qualité des soins de santé offerts, les programmes de santé de base pénètrent jusqu'au plus profond du Soudan rural. La Révolution tend à procurer à chaque citoyen des soins fournis par nos postes de santé, et l'ambition de la Révolution est illimitée lorsqu'il s'agit de la santé des citoyens, car le citoyen soudanais, selon la philosophie de la Révolution, est à la fois la cible et le véhicule de ce développement."

TUNISIE (S.E. Mr R. Sfar, ministre de la Santé publique)

"Afin d'atteindre cet objectif (SPT/2000), la Tunisie a déjà mis sur pied une stratégie nationale, qui est appliquée de façon étendue au cours du sixième plan de développement économique et social. Nous sommes donc résolument déterminés à développer notre système de santé. Son organisation est déjà en voie d'exécution et nous accordons notre attention aux soins de santé primaires. Nous avons déjà créé, au sein du Ministère de la Santé publique, un département intitulé soins de santé de base, qui est responsable de l'orientation et du contrôle continu de l'application de nos politiques de santé en direction des soins de santé primaires, des soins de santé de base et des soins de santé intermédiaires. Il existe déjà un réseau de SSP établi dans les douze gouvernorats et qui couvrira tout le territoire national vers la fin de la décennie. Nous construisons et nous équipons des bâtiments, mais ceci n'est qu'une face de nos multiples dimensions et activités qui impliquent la réforme des programmes d'enseignement, aussi bien dans les écoles de médecine que dans les écoles de santé publique, en accord avec nos objectifs de soins de santé de base."

* * * * *

./.

ASSISTANCE AUX PAYS AFFLIGES DANS LA REGION DE LA MEDITERRANEE ORIENTALE

Chypre

La 35ème Assemblée mondiale de la Santé a exprimé sa reconnaissance de tous les efforts faits pour obtenir les fonds nécessaires pour que l'action de l'Organisation réponde aux besoins de santé de la population de Chypre et elle a demandé à l'OMS de continuer et d'intensifier son assistance sanitaire aux réfugiés et personnes déplacées en Chypre.

Yemen Démocratique

La 35ème Assemblée mondiale de la Santé a considéré les graves problèmes de santé, médicaux et sociaux, dus aux fortes pluies et aux inondations, qui ont créé une situation désastreuse et qui continuent de constituer une source d'inquiétude, nécessitant par conséquent une assistance urgente et substantielle au gouvernement du Yemen démocratique. Elle a demandé à l'OMS de fournir immédiatement une assistance médicale et sanitaire d'urgence et d'établir des consultations avec le gouvernement en vue de mettre sur pied un programme spécial pour prévenir les conséquences des inondations au cours des cinq prochaines années.

Liban

La 35ème Assemblée mondiale de la Santé a considéré que les problèmes médicaux et sanitaires croissants du Liban, qui ont atteint dernièrement un niveau critique, constituent une source de grande inquiétude et nécessitent la continuation et l'extension substantielle des programmes d'assistance médicale et sanitaire à ce pays. Elle a par conséquent demandé à l'OMS d'allouer à ces fins, et dans la plus grande proportion possible, des fonds de son budget régulier et d'autres ressources financières.

Le problème des réfugiés et des personnes déplacées

Comme l'a déclaré S.E. le Prof. A.M. Fadl, Ministre de la Santé du Soudan dans son allocution devant l'Assemblée: " l'Afrique héberge la moitié des réfugiés du monde et la plupart des pays qui abritent ces réfugiés sont parmi les moins développés "... "Dans certains de ces pays, les réfugiés absorbent jusqu'à 40 pour cent des lits d'hôpitaux et autres services de santé dans les régions où ils vivent. C'est pourquoi nous demandons à l'OMS d'accroître son soutien aux réfugiés et aux pays africains qui les hébergent (dans la Région: Djibouti, Somalie, Soudan) et qui leur offrent une assistance médicale gratuite, comme ils le font pour tous leurs citoyens, malgré leurs ressources limitées."

Par conséquent la 35ème Assemblée mondiale de la Santé, gravement préoccupée par le nombre croissant de réfugiés sur le continent africain, et tenant compte des lourds sacrifices que font les pays d'asile pour alléger le sort de ces réfugiés, rappelle la nécessité d'accorder une haute priorité à l'assistance aux réfugiés et personnes déplacées en Afrique dans la sphère de compétence de l'OMS. Elle lance un appel aux Etats Membres et aux organisations non-gouvernementales pour qu'ils fournissent l'assistance nécessaire aux pays d'asile afin de leur permettre de renforcer leurs capacités en matière de santé et de procurer les installations et les services essentiels aux soins et au bien-être des réfugiés et personnes déplacées.

LA SITUATION DANS LES TERRITOIRES OCCUPES

Quant au problème des conditions sanitaires dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, l'Assemblée mondiale de la Santé, "Consciente de la responsabilité qui lui incombe d'assurer des conditions sanitaires satisfaisantes à tous les peuples qui souffrent de situations exceptionnelles", a entre autres demandé au Comité spécial d'experts de l'OMS "de poursuivre sa tâche concernant toutes les implications de l'occupation et des politiques des autorités israéliennes occupantes et de leurs diverses pratiques qui ont des répercussions défavorables sur les conditions sanitaires des habitants arabes des territoires occupés, y compris la Palestine."

L'Assemblée a demandé aux Etats Membres d'augmenter leur contribution à l'UNRWA (Office de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient), de façon que l'Office puisse continuer les tâches qui lui sont assignées, et à l'OMS de continuer à collaborer avec l'UNRWA par tous les moyens possibles et dans la mesure nécessaire afin de réduire les difficultés qu'il éprouve et augmenter les services qu'il procure au peuple palestinien.

L'Assemblée a aussi demandé au Directeur général de l'OMS "d'accroître la collaboration et la coordination avec l'Organisation de Libération de la Palestine (OLP) en ce qui concerne l'assistance nécessaire au peuple palestinien" et "de mettre en place dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, trois centres de santé à condition que ces centres soient placés directement sous surveillance de l'OMS."

* * * * *

TRANSFERT DU BUREAU REGIONAL DE LA MEDITERRANEE ORIENTALE

En ce qui concerne le transfert éventuel du Bureau régional de la Méditerranée orientale, l'Assemblée a voté en faveur d'une résolution demandant au Directeur général de l'OMS de préparer et de soumettre à la 36ème Assemblée mondiale de la Santé (1983) une étude exhaustive sur toutes les implications et conséquences d'un transfert du Bureau régional de la Méditerranée orientale, sis actuellement à Alexandrie, en un autre endroit de la région, comprenant entre autres un exposé des avantages et des inconvénients d'une telle décision, ainsi que de toutes les implications financières, juridiques, techniques et institutionnelles connexes pour l'Organisation mondiale de la Santé et ses Etats Membres.

La résolution demande en outre au Directeur général de continuer à prendre toute mesure qui lui semble nécessaire pour assurer le fonctionnement harmonieux des programmes techniques, administratifs et gestionnaires de la Région, y compris la mise en place de tout service opérationnel qu'il jugera indispensable, afin de permettre à tous les Membres de la Région de tirer pleinement parti de leur Organisation (OMS), en attendant que l'Assemblée ait pris une décision concernant l'étude mentionnée au paragraphe précédent.

* * * * *

HOMMAGE AU DR TABA ET FELICITATIONS AU DR GEZAIKY

En prononçant leurs discours devant la 35ème Assemblée mondiale de la Santé, plusieurs délégués en provenance de la région OMS de la Méditerranée orientale ont exprimé leur reconnaissance au Dr Taba pour ses 25 ans de service et de dévouement dans cette partie du monde en sa qualité de directeur régional et ont félicité le Dr H.A.R. Gezairy pour son élection au poste de nouveau directeur régional.

S.E. le Dr N. Jomezai, Ministre de la Santé du Pakistan: "Ma délégation voudrait attester la reconnaissance du gouvernement du Pakistan pour les services qu'il (le Dr Taba) a rendu au Pakistan et à la région. Nous nous souviendrons toujours de l'attention personnelle, individuelle, qu'il a porté aux besoins du Pakistan, et il vivra longtemps dans la mémoire de ceux d'entre nous qui, appartenant au Ministère de la Santé, ont été étroitement associés à lui.".... "La nomination du Dr Gezairy en tant que Directeur régional de la Méditerranée orientale pour remplacer le Dr Taba à l'expiration de son mandat nous a procuré un grand plaisir. Son expérience professionnelle et politique dans son propre pays, sa longue association avec cette organisation (l'OMS), ses capacités de dirigeant et le dynamisme de sa personnalité sont quelques-uns des traits qui vont lui permettre de faire face aux multiples exigences de la région."

S.E. Mr O.H. Mohamed, Ministre de la Santé de Somalie: "Je voudrais exprimer mes remerciements au Dr Taba, le Directeur régional de la région (OMS) de la Méditerranée orientale, et le remercier publiquement pour les efforts qu'il a faits afin de nous procurer de l'aide.".... "Je voudrais aussi féliciter le Dr El Gezairy, le Ministre de la Santé d'Arabie Saoudite, qui va succéder au Dr Taba à ce poste, et je lui souhaite un complet succès dans les tâches auxquelles il aura à faire face à ce nouveau poste."

S.E. le Dr C.C. Pelecanos, Ministre de la Santé de Chypre: "Envers le Directeur régional, le Dr Taba, et son personnel, nous avons une dette particulière pour leur inestimable compréhension, soutien et assistance, et à l'occasion de sa retraite, nous voudrions lui présenter nos vœux sincères pour son bonheur et celui de sa famille."... "Nous nous réjouissons de continuer notre étroite coopération avec le nouveau Directeur régional pour le bénéfice de la santé de tous les peuples de la région."

S.E. le Dr A.M. Fadl, Ministre de la Santé du Soudan: "Je voudrais parler du Dr A.H. Taba, le Directeur régional de la région de la Méditerranée orientale qui pendant une période de 25 ans n'a pas ménagé ses efforts pour que le travail de l'Organisation dans la région atteigne des normes élevées. Nous, au Soudan, nous perdons en lui un ami et un collègue après sa retraite. Nous lui souhaitons néanmoins beaucoup de succès dans les années à venir."

Dr A.R. Marandi, Chef de la délégation iranienne: "Je voudrais exprimer mes remerciements chaleureux et ma gratitude au Dr Taba pour les précieux services rendus à la région pendant ses 25 ans en tant que Directeur régional d'EMRO."

* * * * *

./.

LE CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS DECERNE AU DR TABA LE TITRE DE
DIRECTEUR REGIONAL HONORAIRE

A l'occasion de sa proche retraite, le Conseil Executif de l'OMS siégeant à Genève le 17 mai dernier, a exprimé sa gratitude et sa profonde reconnaissance au Dr A.H. Taba pour les services rendus dans la région de la Méditerranée orientale et au sein de toute l'Organisation, ainsi que pour le dévouement de toute une vie à la cause de la santé internationale. Il lui a présenté de sincères bons voeux pour d'autres longues années de service à l'humanité et lui a décerné le titre de Directeur régional honoraire de l'Organisation mondiale de la Santé.

Dans sa réponse, le Dr Taba a remercié tous ceux qui, dans les gouvernements, le Bureau régional, au siège central de l'OMS, dans les pays et sur le terrain, l'ont soutenu dans ses efforts. Il a rendu hommage au Directeur général de l'OMS, le Dr H. Mahler, pour sa ré-orientation de la politique de l'Organisation, et il a dit qu'il était heureux d'avoir été un partenaire dans cette entreprise, dont le but est de répondre aux besoins de santé de la plupart des pays.

Le Dr H.A.R. Gezairy, Directeur de l'OMS pour la région de la Méditerranée orientale nouvellement élu, et qui prendra son poste en automne prochain, a prêté serment le 14 mai dernier en présence du Directeur général de l'OMS.

* * * * *

NOTICE BIOGRAPHIQUE DU DR A.H. TABA, DIRECTEUR DE L'OMS POUR
LA REGION DE LA MEDITERRANEE ORIENTALE

Le Dr Abdol Hossein Taba, Directeur de l'OMS pour la région de la Méditerranée orientale, est né à Téhéran, Iran, en 1912. Il a obtenu son diplôme de médecine, avec honneurs, à l'Université de Birmingham (Angleterre) en 1936. Il a également été fait Membre du Collège Royal des Chirurgiens et Licencié du Collège Royal de Médecine, tous deux à Londres. Il entreprit ensuite des études post-universitaires de chirurgie à l'Université de Paris (France).

Les distinctions décernées au Dr Taba comprennent:

- Membre Honoraire du Collège des Médecins et Chirurgiens du Pakistan, 1973
- Docteur en Médecine honoris causa de l'Université de Birmingham en 1976
- Membre Honoraire de la Société Royale de Médecine, Londres, 1978
- Membre Honoraire de l'Association Epidémiologique Internationale, 1981

Le Dr Taba a servi en qualité de Directeur général de la Santé en Iran jusqu'en 1952. Il dirigea la délégation de son pays aux troisième, quatrième et cinquième Assemblées mondiales de la Santé. Il fut également Vice-Président de la quatrième Assemblée mondiale de la Santé et Vice-Président de la dixième session du Conseil Exécutif de l'OMS.

./.

Le Dr Taba est entré à l'OMS en 1952 en qualité de Directeur adjoint du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, poste qu'il occupa jusqu'en 1957, lorsqu'il fut nommé Directeur régional, poste qu'il conserva pendant vingt-cinq ans (1957-1982).

Les idées du Dr Taba sont le mieux exprimées dans ces extraits de la conclusion de son discours à la Faculté de Médecine de Birmingham, lorsqu'il reçut son doctorat honoris causa et déclara en parlant du défi de la médecine sociale:

"Comment pouvons-nous appliquer ce que nous savons à ceux qui en ont besoin ? C'est, naturellement, un défi qui ne concerne pas la médecine seulement, mais tout le vaste attirail des technologies, basées sur la découverte scientifique, et dont les gens comme vous et moi bénéficient, mais dont la plupart de nos congénères sont privés."

"Nous avons un besoin urgent, à travers le monde, mais spécialement dans les pays dits en voie de développement, de mettre en service les cerveaux de nos jeunes gens les plus favorisés, en provenance de tous les pays, afin de changer cet état de choses."

"Nous avons besoin d'étudier de façon beaucoup plus poussée les nouveaux systèmes sociaux nécessaires à l'application efficace des connaissances existantes. Par dessus tout, nous avons besoin de gens prêts à participer, intellectuellement et socialement, à l'exploration fascinante des meilleurs moyens de concevoir des services de telle façon qu'ils répondent avec promptitude aux besoins de la population."

* * * * *

LE PRIX ET LA MEDAILLE DE LA FONDATION DR A. T. SHOUSHA DECERNES AU DR HASHIM SALEH EL DABBAGH

Le prix et la médaille de la Fondation Dr A. T. Shousha ont été décernés au Dr Hashim Saleh El Dabbagh, Directeur général de la Médecine préventive en Arabie saoudite, au cours d'une séance plénière de la Trente-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé. Cette distinction récompense "une contribution particulièrement marquante à l'étude d'un problème de santé" dans la zone géographique où le Dr A. T. Shousha fut le premier Directeur régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale.

Le prix a été décerné par le Président de la 35ème Assemblée mondiale de la Santé, M. Mamadou Diop, Ministre de la Santé du Sénégal, qui devait déclarer : "Il n'est pas exagéré de dire que l'action du Dr El Dabbagh se retrouve pratiquement dans tous les aspects de l'action de santé publique en Arabie saoudite. Jamais du reste sa direction n'a été plus ferme que lors de la saison du pèlerinage, cette époque bénie de l'année où l'on voit affluer à la Mecque plus de deux millions de personnes venues de nombreux pays.

./.

"Jadis, la mort et la maladie menaçaient les pèlerins. Cela n'est plus vrai aujourd'hui. Pour protéger la santé de ceux qui font le pèlerinage, le Dr El Dabbagh a porté de huit à 48 le nombre des stations de quarantaine terrestres, maritimes et aériennes."

Dans son allocution, le Dr El Dabbagh a parlé des décisions "exceptionnelles" prises par l'OMS, "qui a propulsé l'action sanitaire bien au-delà des limites fixées jusqu'alors aux programmes de santé." "Le vaste concept des soins de santé primaires," a-t-il dit, "a ouvert la voie à une intégration de la santé dans la vie de la collectivité envisagée comme dénominateur commun de toutes les entreprises politiques, sociales et économiques."

Le Dr El Dabbagh a fait don du montant de son prix au Croissant Rouge Palestinien.

* * * * *