

WORLD HEALTH  
ORGANIZATION

NATIONAL OFFICE FOR THE  
MEDITERRANEAN

BUREAU RÉGIONAL DE LA  
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

me session

à l'ordre du jour

ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

BUREAU RÉGIONAL DE LA  
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

EM/RC6/11  
le 8 août 1956

ORIGINAL : ANGLAIS

### RAPPORTS SUR LA SITUATION SANITAIRE DANS LE MONDE

L'Article 61 de la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé dispose : "Chaque Etat Membre fait rapport annuellement à l'Organisation sur les mesures et les progrès réalisés pour améliorer la santé de sa population."

La Neuvième Assemblée Mondiale de la Santé a adopté une résolution<sup>1</sup> invitant les Etats Membres de l'OMS à préparer un premier rapport couvrant la période 1954 à fin 1956, et d'accomplir leurs obligations conformément à la Constitution. Cette résolution a été, comme base pour la préparation de ce rapport, la liste des rubriques adressée aux Etats Membres par une lettre circulaire de 1950, leur demandant de soumettre leurs rapports antérieurs. La résolution permet de faire les ajustements nécessaires aux rubriques esquissant le plan du rapport demandé.

Le Bureau régional a préparé une liste modifiée des rubriques, dont il suggère l'utilisation par les Etats Membres de l'Organisation faisant partie de cette Région, au cours de la préparation de leurs rapports. Ce texte a été établi d'après la liste de 1950 précitée en y apportant des modifications pour l'adapter aux conditions de la Région, et, en tenant compte de la nécessité d'obtenir des renseignements aussi uniformes que possible sur la situation et les services sanitaires des pays de la Région. La liste des rubriques proposée, qui est reproduite à l'Annexe II, est mise à l'examen du Comité régional.

En sus de cette liste, et indépendamment des instructions d'ordre technique qui seront émises une fois la liste approuvée, il est suggéré d'adopter les directives générales suivantes :

---

19.27 (voir document EM/RC6/6)  
Annexe I

1. Les renseignements demandés par la résolution ne doivent pas être considérés comme un relevé statistique, quoique l'inclusion de certaines données statistiques soit requise dans la mesure où elles sont disponibles. Certains pays ne sont pas en mesure de fournir les renseignements nécessaires sous forme statistique ; mais tous les gouvernements sont au courant de la situation sanitaire de leurs pays d'une manière générale. Si aucune donnée n'existe, même un exposé de ces informations sous forme d'un texte suivi serait d'une grande valeur.

2. Il est évidemment souhaitable que soient fournies sous chaque rubrique les données statistiques disponibles, qu'elles soient exactes ou non. Si certaine données ne sont pas considérées comme exactes, il y aura lieu de formuler la réserve nécessaire. Toutefois, il convient de souligner que le but primordial de ce rapport n'est pas d'amener immédiatement une amélioration de l'organisation et de la collecte de toutes les statistiques nécessaires à ce rapport. En fait, la préparation des rapports sur la situation sanitaire aura pour effet de mettre en relief le besoin d'une telle amélioration et d'en faire un objectif pour l'avenir. Pour le moment, l'amélioration des services statistiques devrait être considérée d'une manière indépendante et les Etats Membres pourraient requérir l'assistance de l'Organisation en inscrivant ces projets dans leurs programmes futurs. (Cette question fait l'objet d'une étude plus ample dans un document séparé présenté au Comité régional)<sup>1</sup>.

3. Le Bureau régional est disposé à offrir, sur demande, un concours technique spécial aux pays pour aider à l'établissement du rapport sur la situation sanitaire. Ce concours pourrait être fourni par le personnel de l'OMS détaché dans le pays, par les conseillers en santé publique et les autres spécialistes attachés au Bureau ainsi que par les consultants spéciaux à court terme.

Ainsi qu'il a été dit plus haut, le Bureau régional élaborera des instructions techniques complètes sur la manière d'établir le rapport immédiatement après son approbation par le Comité régional et les adressera aux Etats Membres en temps utile.

Enfin, il convient de souligner l'importance qu'il y a à préparer soigneusement ce rapport, car il est nécessaire non seulement à l'étude de la situation sanitaire dans le monde, mais également et dans une plus grande mesure, à l'élaboration des plans appropriés dans la Région par les Etats Membres, le Comité régional et le Bureau régional.

---

<sup>1</sup> EM/RC6/13

La préparation du rapport fournira également à chaque Etat Membre l'occasion de passer en revue ses réalisations, de juger des causes de ses difficultés et de ses échecs et d'élaborer de plans améliorés pour l'avenir. En dernier lieu, les rapports émanant des Etats Membres serviront au Directeur général à préparer un compte rendu précis sur les conditions sanitaires. Ce compte rendu sera présenté au Conseil économique et social, en tant que contribution à l'examen de la Deuxième étude internationale des programmes d'action sociale en 1959.

Annexe I

LISTE DES RUBRIQUES SOUS LESQUELLES LES INFORMATIONS DEVAIENT  
ETRE DEMANDEES AUX ETATS MEMBRES EN EXECUTION DE  
L'ARTICLE 61 DE LA CONSTITUTION

(Lettre circulaire de juillet 1950)

Rapport relatif à l'année civile .....

• Introduction générale

1. Principales statistiques et données démographiques.

Exposé succinct concernant les changements survenus récemment dans les modes de répartition de la population : population urbaine et rurale, répartition d'après l'âge et le sexe. Tendances de la mortalité générale et infantile ; principales causes de décès et proportion des causes inconnues et non spécifiées. Référence, pour de plus amples détails, à une étude récente faisant autorité sur la question.

1.1 Superficie du pays.

1.2 Evaluation de la population en .....

1.3 Taux général de la mortalité en .....

1.4 Taux de la mortalité infantile en .....

1.5 Taux de natalité en .....

1.6 Progrès réalisés dans l'enregistrement des statistiques démographiques ; efforts déployés pour obtenir des données complètes et l'extension de la déclaration médicale des causes de décès.

2. Organisation des services de la santé publique.

Exposé relatif à cette organisation et, si possible :

2.1 Statistiques générales de la santé publique, telles que ~~données~~ concernant les sanatoriums anti tuberculeux, les dispensaires antivénériens et les unités sanitaires.

2.2 Statistiques relatives à la médecine curative, telles que données concernant les hôpitaux de toutes catégories.

2.3 Statistiques relatives au personnel de la santé publique, telles que données sur les médecins, les dentistes, le personnel infirmier, les sages-femmes et les pharmaciens, les étudiants en médecine et en art dentaire.

Une référence aux rapports les plus récents des services intéressés, publiés annuellement ou à titre spécial, pourra être agréée s'il y a lieu.

3. Facteurs importants, d'ordre économique ou de caractère ambiant, intéressants la santé publique et l'administration de la santé publique au cours de l'année considérée (production de denrées alimentaires, alimentation et nutrition, logement, conditions climatiques anormales, revenu national et modifications d'ordre budgétaire).
- 3.1 Pourcentage du budget général de l'Etat qui est affecté à l'administration centrale de la santé.
- 3.2 Si possible, pourcentage des crédits budgétaires réservés à l'administration centrale de la santé, qui est affecté respectivement : a) aux services administratifs et de santé publique ; b) aux soins médicaux.
- 3.3 Si possible, évaluation relative au coût, par tête d'habitant : a) de l'administration de la santé publique et des services de médecine préventive, et b) des soins médicaux imputés aussi bien sur les budgets régionaux et locaux que sur le budget central.
4. Mesures générales importantes adoptées par le gouvernement et exerçant une influence sur la santé publique.
5. Décisions gouvernementales importantes intéressant la situation des territoires non métropolitains pour lesquels l'Etat Membre est responsable ou exerçant une influence sur l'état sanitaire de la population de ces territoires.<sup>1</sup>

## II. Réalisations marquantes dans le domaine de la santé publique au cours de l'année considérée.

---

<sup>1</sup> Les renseignements à fournir sous cette rubrique concernent les observations que les Etats Membres peuvent souhaiter présenter à l'occasion de décisions et de mesures concernant l'état sanitaire de tout ou partie des territoires non métropolitains dont les Etats Membres ont la responsabilité.

<sup>2</sup> Cette partie du rapport devrait, suggère-t-on, fournir les éléments relatifs aux réalisations marquantes dans le domaine de la santé publique, en vue de l'établissement de l'analyse sommaire des rapports annuels, qui, aux termes de l'article 5 a) du Règlement intérieur de l'Assemblée Mondiale de la Santé, doit être incluse dans le rapport annuel du Directeur général sur les travaux de l'Organisation.

III. Mesures prises et progrès accomplis au cours de l'année <sup>1</sup>

1. Changements survenus dans l'ampleur des attributions d'ordre sanitaire du gouvernement. Principes directeurs.
2. Changements survenus dans l'organisation des services de la santé publique.
  - 2.1 Administration centrale de la santé.
  - 2.2 Administration sanitaire, régionale et locale.
  - 2.3 Augmentation de l'équipement (institutions, etc.) et du personnel.
3. Législation.
  - 3.1 Lois adoptées et décrets et règlements importants pris au cours de l'année.
  - 3.2 Adoption d'accords internationaux intéressant la santé publique.
4. Nouveaux projets entrepris au cours de l'année (et progrès réalisés au point de vue de l'exécution des projets décrits dans les rapports antérieurs).
  - 4.1 Par les autorités : nationales, régionales ou locales.
  - 4.2 Par des organisations ou institutions non gouvernementales.
  - 4.3 Aperçus généraux de la situation sanitaire et de l'état de santé de la population.
  - 4.4 Lutte contre les maladies transmissibles et campagnes contre les épidémies.
  - 4.5 Lutte contre les maladies endémiques et les maladies d'une portée sociale.
    - 4.5.1 Tuberculose.
    - 4.5.2 Maladies vénériennes.
    - 4.5.3 Cancer.
    - 4.5.4 Paludisme.
    - 4.5.5 Trachome.
    - 4.5.6 Autres maladies.
  - 4.6 Progrès réalisés dans l'enregistrement des données relatives à la morbidité.
  - 4.7 Hygiène de la maternité et de l'enfance.

<sup>1</sup> Les points figurant sous cette rubrique sont destinés à servir à l'établissement, selon un plan uniforme, de rapports complets et concis. Certaines des questions figurant dans cette section ont d'ailleurs déjà été traitées dans des rapports spéciaux, en réponse à des lettres circulaires envoyées par l'Organisation. Par exemple, les renseignements relatifs à la législation devraient consister en une brève liste des textes législatifs et réglementaires importants, la communication à l'OMS de ces textes in extenso s'effectuant conformément à des arrangements antérieurs.

- 4.8. Santé mentale.
- 4.9 Alcoolisme et toxicomanie.
- 4.10 Alimentation et nutrition.<sup>1</sup>
- 5. Evénements récents survenus dans la formation du personnel de la santé publique.
  - 5.1 Personnel médical.
  - 5.2 Personnel auxiliaire.
- 6. Enseignement de la médecine.
  - 6.1 Réformes récentes dans l'enseignement du second degré.
  - 6.2 Réformes récentes dans l'enseignement universitaire et les cours spéciaux.
  - 6.3 Effectif des étudiants fréquentant les écoles de médecine.
  - 6.4 Nombre d'étudiants prenant leur diplôme.
- 7. Changements survenus dans les soins médicaux donnés à la population.
  - 7.1 Champ d'application des régimes d'assurance-maladie.
  - 7.2 Centres sanitaires.
  - 7.3 Médecins (effectif du corps médical en exercice).
- 8. Education sanitaire du public.
- 9. Autres activités.
  - 9.1 Réglementation, par l'Etat, du commerce des produits alimentaires, des médicaments, des produits biologiques et sérologiques en ....
  - 9.2 Activités importantes de l'Etat dans le domaine du logement, de l'urbanisme, de l'aménagement des campagnes, de l'approvisionnement en eau et de l'évacuation des matières usées en ....
  - 9.3 Progrès réalisés dans les recherches et exerçant une influence sur l'amélioration de l'état sanitaire de la population.

#### IV. Principaux problèmes sanitaires nationaux se posant actuellement

##### Plans

- 1. Activités prévues dans des programmes à long et à court terme.
  - 1.1 Mise en œuvre de programmes importants.
    - 1.1.1 Propositions législatives présentées aux gouvernements.
    - 1.1.2 Exécution des programmes adoptés.

<sup>1</sup> S'il n'y est pas répondu sous les points 4.3 et 9.3.

Annexe II

Plan proposé aux pays de la Région de la Méditerranée orientale concernant les rapports sur la situation sanitaire dans le monde, 1954-1956

(Plan revisé préparé par le Bureau régional)

I. Informations générales

1. Statistiques démographiques:

- 1.1. Superficie du pays
- 1.2. Population d'après le dernier recensement ou la dernière évaluation de la population totale, urbaine et rurale et la répartition par âge et par sexe.
- 1.3. Mortalité générale dans tout le pays ou dans certaines régions d'après l'enregistrement des décès ou des enquêtes spéciales limitées (avec des observations sur la complétude de ces données).
- 1.4. Mortalité infantile (comme pour le point 1.3.)
- 1.5. Principales causes de décès (comme pour le point 1.3.)
- 1.6. Natalité et fécondité (comme pour le point 1.3.)
- 1.7. Efforts déployés et progrès réalisés au point de vue de l'enregistrement des statistiques de l'état civil durant les années 1954-1956.

2. Services de la santé publique

- 2.1. Exposés relatifs à l'organisation actuelle, centrale, régionale et locale.
- 2.2. Statistiques sanitaires pour les années 1954-1956 (si disponibles) concernant :
  - 2.2.1. La tuberculose, les maladies vénériennes, les autres maladies chroniques.
  - 2.2.2. Les dispensaires ou centres sanitaires généraux
  - 2.2.3. Les hôpitaux
  - 2.2.4. Le personnel sanitaire
  - 2.2.5. Autres données présentant une importance particulière
- 2.3. Efforts et progrès des services de statistiques sanitaires en 1954-1956.

3. Facteurs importants, d'ordre économique ou de caractère ambiant, intéressants la santé publique et l'administration de la santé publique en 1954-1956.
  - 3.1. Production de denrées alimentaires, alimentation et nutrition, logement, conditions climatiques anomalies, revenu national et budget.
  - 3.2. Budget affecté à l'administration de la santé : budget total, budget central, budgets régionaux et locaux ; pourcentage par rapport au budget général de l'Etat.
  - 3.3. Pourcentage des crédits budgétaires réservés à l'administration centrale de la santé qui est affecté respectivement : a) aux services administratifs et de santé publique ; b) aux soins médicaux.
  - 3.4. Evaluation relative au coût par habitant a) de l'administration de la santé publique et des services de médecine préventive et b) des soins médicaux sur la base du budget central et des budgets régionaux et locaux.
4. Mesures générales importantes adoptées par le gouvernement et exerçant une influence sur la santé publique.

## II. Réalisations marquantes dans le domaine de la santé publique au cours de la période 1954-1956.

### III. Mesures prises et progrès accomplis au cours de la période 1954-1956.

1. Changements survenus dans l'amplitude des attributions d'ordre sanitaire du gouvernement. Principes directeurs.
2. Changements survenus dans l'organisation des services de la santé publique
  - 2.1. Administration centrale de la santé
  - 2.2. Administration sanitaire régionale et locale
  - 2.3. Augmentation de l'équipement (institutions, etc.) et du personnel
3. Législation
  - 3.1. Lois adoptées et décrets et règlements importants pris au cours de l'année.
  - 3.2. Adoption d'accords internationaux intéressant la santé publique.

4. Nouveaux projets entrepris au cours de la période 1954-1956 (et progrès réalisés au point de vue de l'exécution des projets décrits dans les rapports antérieurs).
- 4.1. Par les autorités : nationales, régionales ou locales.
  - 4.2. Par des organisations ou institutions non gouvernementales.
  - 4.3. Aperçus généraux de la situation sanitaire et de l'état de santé de la population.
  - 4.4. Lutte contre les maladies transmissibles et campagnes contre les épidémies.
  - 4.5. Lutte contre les maladies endémiques et les autres maladies d'importance sociale.
    - 4.5.1. Tuberculose
    - 4.5.2. Maladies vénériennes
    - 4.5.3. Bilharziose
    - 4.5.4. Paludisme
    - 4.5.5. Trachome et maladies oculaires inflammatoires
    - 4.5.6. Autres maladies
  - 4.6. Nutrition et contrôle des denrées alimentaires
  - 4.7. Hygiène de la maternité et de l'enfance (y compris les écoles)
  - 4.8. Hygiène mentale
  - 4.9. Alcoolisme et toxicomanie
  - 4.10. Médecine du travail
5. Événements récents survenus dans la formation du personnel de la santé publique.
- 5.1. Personnel médical
  - 5.2. Personnel auxiliaire
6. Enseignement de la médecine
- 6.1. Réformes récentes dans l'enseignement universitaire.
  - 6.2. Réformes récentes dans l'enseignement post-universitaire et les cours spéciaux.
  - 6.3. Effectif des étudiants ayant fréquenté les écoles de médecine pendant la période 1954-1956.
  - 6.4. Nombre d'étudiants ayant obtenu leur diplôme pendant la période 1954-1956.
  - 6.5. Bourses d'études à l'étranger.

7. Changer de méthodes d'intervention dans les soins médicaux donnés à la population (1954-1956)
- 7.1. Champ d'application des régimes d'assurance-maladie.
- 7.2. Centres sanitaires.
- 7.3. Médecins (effetif du corps médical en exercice).
8. Education sanitaire à la publique.
9. Autres activités.
- 9.1. Réglementation par l'Etat du commerce des médicaments, des produits
- 9.2. Activités importantes de l'Etat dans le domaine du logement, de l'urbanisme
- 9.3. Progrès réalisés dans les recherches et exerçant une influence sur
1. Amélioration des matières usées au
- do l'aménagement des campagnes, de l'approvisionnement en eau et de
2. Activités importantes de l'Etat dans le domaine du logement, de l'urbanisme
3. Progrès réalisés dans les recherches et exerçant une influence sur
4. Amélioration de l'état sanitaire de la population.
- IV. Principaux problèmes sanitaires nationaux se posant actuellement - Plans
1. Activités prévues dans les programmes à long et à court terme.
2. Mise en œuvre de programmes importants.
3. Propositions législatives présentées aux gouvernements.
- 1.1.1. Execution des programmes adoptés.